

UFRJ
SR-4

SUB-REITORIA DE PESSOAL E SERVIÇOS GERAIS
Comissão de Insalubridade/Periculosidade

Nº

SOLICITAÇÃO DE INSALUBRIDADE / PERICULOSIDADE

1. DADOS DO SERVIDOR:

Registro:

Nome :

Local onde exerce suas atividades:

Cargo :

2. TIPO DE ADICIONAL:

- I - Insalubridade
 P - Periculosidade

3. TIPO DE SOLICITAÇÃO:

- C - Concessão
 R - Revisão

4. JUSTIFICATIVA DETALHADA DA SOLICITAÇÃO (atividades perigosas ou insalubres, tempo de exposição diária e especificação de agentes químicos, físicos ou biológicos aos quais está exposto diretamente):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Data de início das atividades descritas (item 4) no atual local de trabalho:

.....

6. Número do processo de solicitação (caso existente):

(não há necessidade de formação de processo para esta solicitação)

23079. _____ / _____ / _____

Assinatura do solicitante:

CONTINUA NO VERSO

DVAC/SR4

7. Assinatura e concordância da chefia imediata com as informações prestadas pelo servidor.

Em ____ / ____ / ____

(assinatura e carimbo)

NÃO PREENCHER OS QUADROS HACHURADOS

8. ENCAMINHAMENTO EM ____ / ____ / ____

Recebida em ____ / ____ / ____ Por:

9. RESPOSTA E/OU PROVIDÊNCIAS TOMADAS:

.....
.....
.....
.....
.....

OBSERVAÇÕES:

Diência do interessado:

Em: ____ / ____ / ____

(assinatura do requerente)