



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
COMISSÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO
Cidade Universitária "Prof. José Aloísio de Campos"
Av. Marechal Rondon s/n – Bairro Rosa Elze – São Cristóvão, SE

LABORATÓRIO:

CAMPUS:

PREENCHIMENTO DE ATIVIDADES LABORAIS

DESCRIÇÃO DETALHADA DE TODAS AS ATIVIDADES ROTINEIRAS

ATIVIDADES (CONSIDERADAS INSALUBRES OU NÃO)	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	LOCAL ESPECÍFICO (NOMENCLATURA OFICIAL)	EXPOSIÇÃO A AGENTES DELETÉRIOS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não QUAIS?

Declaro que são verdadeiras todas as informações prestadas nesse formulário e que assumo inteira responsabilidade pelas mesmas.

SERVIDOR
(Carimbo e assinatura)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
COMISSÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO
Cidade Universitária "Prof. José Aloísio de Campos"
Av. Marechal Rondon s/n – Bairro Rosa Elze – São Cristóvão, SE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DO LABORATÓRIO

EXISTE ALGUM EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA NO AMBIENTE (EPC)? Sim Não

Se sim, qual(is)?

Declaro que são verdadeiras todas as informações prestadas nesse formulário e que assumo inteira responsabilidade pelas mesmas.

SERVIDOR
(Carimbo e assinatura)