



Ministério da Educação
Universidade Federal de Santa Maria
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida do Servidor (CQVS)
Núcleo de Segurança no Trabalho (NSAT)



Senhor (a) Pró-Reitor (a) de Gestão de Pessoas
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas - PROGEP/UFSM

Eu, _____, matrícula SIAPE _____,
Servidor(a) público (a) federal, com lotação/exercício no(a) _____
_____, tendo em vista o que dispõe a Orientação
Normativa n. 4, de 14 de fevereiro de 2017 – SEGEP/MP, vem requerer a Vossa
Senhoria a (re)avaliação de atividades desenvolvidas junto ao meu local de tra-
balho para fins de elaboração de Laudo Técnico Pericial e concessão de adicio-
nal de:

() insalubridade () periculosidade

Segue em anexo, formulário com a descrição prévia de atividades desenvolvidas.

Santa Maria, _____ de _____ de _____.

Servidor (a)



Relacione os agentes químicos utilizados (se for o caso) e sua periodicidade de uso nas atividades:
Informe os equipamentos, ferramentas utilizadas nas atividades:
Citar os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) utilizados:
Citar os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) existentes nos locais:
Quais as medidas administrativas usadas na proteção do servidor (caso exista)?
Se for servidora, informe as seguintes situações: () é gestante () é lactante () nenhuma das opções
Parágrafo único. A servidora gestante ou lactante será afastada, enquanto durar a gestação e a lactação, das operações e locais previstos neste artigo, exercendo suas atividades em local salubre e em serviço não penoso e não perigoso, conforme o Artigo 69 da Lei 8.112/90.

DECLARAÇÃO Declaro, sob as penas da Lei que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras. Estou ciente que caso seja removido, mesmo que internamente, redistribuído ou com exercício provisório deixarei de perceber este adicional, caso seja concedido, e que o mesmo será reavaliado pelo NSAT/CQVS/PROGEP mediante encaminhamento de nova solicitação. Caso o servidor assuma Função Gratificada ou Cargo de Direção o adicional será reavaliado pelo Núcleo de Segurança do Trabalho desta Universidade. DATA ____/____/_____ <div style="text-align: right;">_____ Assinatura do(a) servidor(a)</div>
Conforme Art. 16 da Orientação Normativa nº 04, de 14/02/2017: É responsabilidade do gestor da unidade administrativa informar à área de recursos humanos quando houver alteração dos riscos, que providenciará a adequação do valor do adicional, mediante elaboração de novo laudo. Segundo o Art. 9º do Decreto nº 97.458, de 15/01/1989 e o Art.17 da Orientação Normativa Nº 04, de 14/02/2017 “Respondem nas esferas, administrativa, civil e penal, os peritos e dirigentes que concederem ou autorizarem o pagamento dos adicionais em desacordo com a legislação vigente.” O chefe imediato deve verificar as atribuições legais do cargo do requerente para solicitação do adicional. De acordo com as informações deste formulário. Data ____/____/_____ <div style="text-align: right;">_____ Assinatura e carimbo do chefe imediato</div>