



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Diretoria de Gestão de Pessoas

Ficha de Avaliação de Concessão de Adicional de <b>Periculosidade</b>	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> Todas as páginas deverão ser rubricadas pelo servidor e chefia imediata. Se servidor docente, deverão também ser rubricadas pelo coordenador do curso.	
<b>Nome servidor:</b>	<b>SIAPE:</b>
<b>Lotação:</b>	
<b>UORG de exercício:</b>	
<b>Cargo:</b>	
<b>Exerce Cargo de Direção ou Função Gratificada?</b> ( ) Sim ( ) Não / Se sim, qual? (CD/FG):	
<b>Se ocupante de Cargo de Direção ou Função Gratificada, descrever abaixo as atividades inerentes a essa diretoria/chefia/coordenadoria:</b>  _____  _____  _____  _____	
<b>Se servidora, informar se atualmente encontra-se na condição de:</b> ( ) gestante ( ) lactante ( ) nenhuma das opções anteriores	
<b>Data de início das atividades na atual UORG:</b>	<b>Data de admissão no IFRS:</b>
<b>Jornada de trabalho semanal:</b> ( ) 20h ( ) 30h ( ) 40h ( ) DE	
<b>Descrever abaixo o(s) seu(s) ambiente(s) de trabalho:</b>  _____  _____  _____  _____	
<b>Descrever abaixo as atividades e atribuições típicas do seu cargo:</b>  _____  _____  _____  _____	



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Diretoria de Gestão de Pessoas

**QUESTIONÁRIO – Atividades e Operações PERIGOSAS**

Responder a TODO o questionário abaixo considerando as atribuições legais de seu cargo as condições nas quais, por problemas de ordem maior, submete-se durante sua jornada laboral típica.

**Observação:** situações esporádicas que ocorrem apenas em situações excepcionais, não devem ser consideradas.

1) No ambiente de trabalho, há a existência de áreas contendo materiais explosivos, recipientes com líquidos inflamáveis/combustíveis ou recipientes com gasosos liquefeitos? ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, especificar a(s) substância(s) ou composto(s) e o(s) respectivo(s) volume(s)/massa(s) habitualmente armazenado ou empregado e em exatamente quais locais. Justificar a necessidade ou se for o caso, obrigatoriedade de emprego de materiais explosivos e/ou líquidos inflamáveis/combustíveis. Sob qual forma são armazenadas ou empregadas essas substâncias ou compostos e em qual volume/massa individual? (embalagens, bombonas, recipientes, tambores, etc.). **Observação:** anexar ao processo as respectivas Fichas de Informações de Segurança de Produtos Químicos (FISPQ), conforme norma ABNT NBR 14725.

---

---

---

---

---

---

---

---

2) Durante as atividades, são operadas instalações ou equipamentos elétricos energizados em **alta tensão**? (ATENÇÃO: conforme NR-10 (Portaria nº 3.214/1978), alta tensão corresponde à tensão superior a 1.000 volts em corrente alternada ou 1.500 volts em corrente contínua, entre fases ou entre fase e terra. ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, justificar por qual razão há a necessidade em se operar determinada instalação ou equipamento em alta tensão, descrevendo detalhadamente estes. Considerando-se a premissa básica de que para uma situação laboral como essa há a OBRIGATORIEDADE de formação em NR-10 e de planejamento técnico anterior a qualquer início de trabalhos, anexar ao processo as devidas documentações comprobatórias (certificados, planos, permissões para trabalho e outros).

---

---

---

---

---

---

---

---



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Diretoria de Gestão de Pessoas

---

---

---

---

---

---

3) Durante as atividades, são operadas instalações ou equipamentos elétricos energizados em **baixa tensão** (igual ou inferior a 1.000 volts em corrente alternada e igual ou inferior a 1.500 volts em corrente contínua) sem a adoção de medidas de proteção coletiva tais como seccionamento, impedimento de reenergização, aterramento, proteção de elementos energizados e sinalização? ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, por qual razão inexistem medidas de proteção coletiva? Considerando-se que uma situação de trabalho sobre instalações ou equipamentos elétricos sem a existência de qualquer medida de proteção é INADMISSÍVEL, anexar ao processo documento contendo justificativa sobre a necessidade de trabalho sob condições de iminente perigo a vida e a saúde, assinada pela Direção-Geral do campus.

---

---

---

---

---

---

---

---

4) Durante as atividades, há a necessidade ou se for o caso, obrigatoriedade de labor sob condições passíveis a roubos ou outras espécies de violência física para fins de vigilância patrimonial? ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, por qual razão esta condição ocorre? Exatamente em quais áreas do campus há esta percepção de maior vulnerabilidade a eventos de violência física?

---

---

---

---

---

---

---

---



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Diretoria de Gestão de Pessoas

QUESTIONÁRIO – Medidas de Proteção

1) Nos ambientes de trabalho onde são exercidas as atividades, há a adoção de medidas de organização do trabalho, de arranjo físico ou de proteção coletiva que venham a reduzir ou até mesmo a neutralizar a incidência e propagação de riscos? Em caso positivo, descrever quais viriam a ser essas medidas em âmbito de instalações nos locais de trabalho ou de organização do trabalho e do espaço. Em caso negativo, argumentar por qual razão não são identificadas tais medidas.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

2) Foram fornecidos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para o exercício das atividades? ( ) SIM  
( ) NÃO

Se sim, quais? **Observação:** incluir o número do Certificado de Aprovação (CA) expedido pelo Ministério do Trabalho, conforme NR-6 (Portaria nº 3.214/1978), o qual obrigatoriamente deve estar visível de forma indelével em algum ponto da superfície do próprio EPI ou etiqueta.

( ) Capacete - Nº CA: \_\_\_\_\_ ( ) Capuz - Nº CA: \_\_\_\_\_ ( ) Óculos - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Viseira - Nº CA: \_\_\_\_\_ ( ) Máscara de solda – Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Protetor auditivo circum-auricular do tipo flangeado - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Protetor auditivo semi-auricular do tipo abafador concha - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Protetor respiratório de formato tipo concha - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Protetor respiratório com suporte para filtros químicos e/ou combinados - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Vestimenta para proteção do tronco contra temperaturas extremas - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Vestimenta para proteção do tronco contra partículas abrasivas e escoriantes - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Vestimenta para proteção contra umidade ou precipitação pluviométrica - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Vestimenta para proteção contra substâncias ou compostos químicos - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Luva de látex descartável - Nº CA: \_\_\_\_\_ ( ) Luva de borracha nitrílica - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Luva de malha de algodão com pigmentação na palma - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Luva composta por material isolante térmico - Nº CA: \_\_\_\_\_

( ) Luva de malha de aço - Nº CA: \_\_\_\_\_ ( ) Luva de couro tipo vaqueta - Nº CA: \_\_\_\_\_



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Diretoria de Gestão de Pessoas

<input type="checkbox"/> Creme protetor para as mãos - Nº CA: _____	<input type="checkbox"/> Mangote - Nº CA: _____
<input type="checkbox"/> Calçado tipo botina - Nº CA: _____	<input type="checkbox"/> Calçado tipo bota - Nº CA: _____
<input type="checkbox"/> Meia para proteção contra baixas temperaturas - Nº CA: _____	
<input type="checkbox"/> Perneira - Nº CA: _____	
<input type="checkbox"/> Calça para proteção contra agentes abrasivos e escoriantes - Nº CA: _____	
<input type="checkbox"/> Calça para proteção contra temperaturas extremas - Nº CA: _____	
<input type="checkbox"/> Calça para proteção contra umidade ou precipitação pluviométrica - Nº CA: _____	
<input type="checkbox"/> Cinturão de segurança com dispositivo trava-queda - Nº CA: _____	
<input type="checkbox"/> Cinturão de segurança com talabarte - Nº CA: _____	

**IMPORTANTE:** em caso de recebimento pelo IFRS de qualquer Equipamento de Proteção Individual (EPI), obrigatoriamente deve ser preenchida e assinada pelo servidor e chefia imediata a Ficha de Controle de Entrega de EPI, disponível em: <https://ifrs.edu.br> > GESTÃO DE PESSOAS > Saúde do Servidor > Segurança do Trabalho.

Utilizar o espaço abaixo em caso de desejar acrescentar outras observações:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas neste formulário, assumindo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  
(local e data)

\_\_\_\_\_  
Servidor  
(assinatura)



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Diretoria de Gestão de Pessoas

Parecer da chefia imediata

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas neste formulário, assumindo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

\_\_\_\_\_

Chefia Imediata  
(assinatura e carimbo)

Parecer da coordenação do curso (no caso de servidor docente)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas neste formulário, assumindo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

\_\_\_\_\_

Coordenador Curso  
(assinatura e carimbo)