3.2. Tarefas Semanais:

3.3. Tarefas Mensais:

3.4. Máquinas, Equipamentos, Ferramentas e Materiais que o servidor utiliza:

4. DECLARAÇÃO

Declaro, sob penas da lei, que as informações acima prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

5. DATA E ASSINATURA

Data: ____/____/____

Assinatura do Servidor

Chefe Imediato do Servidor
(Assinatura e Carimbo)

Chefe Mediato do Servidor
(Assinatura e Carimbo)

6. ENCAMINHAMENTO DO SETOR DE SEGURANÇA E SAÚDE OCUPACIONAL E TREINAMENTO - SSSOT

Chefe de Setor de Segurança e Saúde Ocupacional e Treinamento
(Assinatura e Carimbo)

7. PARECER DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS – DRH

Chefe de Setor de Cadastro, Pagamento e Benefício
(Assinatura e Carimbo)

Chefe de Depto. Recursos Humanos
(Assinatura e Carimbo)

8. PARECER DO SETOR DE SAÚDE OCUPACIONAL

Médico do Trabalho
(Assinatura e Carimbo)

9. PARECER DO ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO

9.1. Fundamento Legal:

Sorocaba, dia _____ do mês de _____ de 20 _____

Engenheiro de Segurança do Trabalho
(Assinatura e Carimbo)