|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO COLABORADOR: | DATA: |
| FUNÇÃO: | C.B.O.: |
| DESCRIÇÃO DE ATIVIDADE: | |

**1. RISCOS DAS ATIVIDADES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FÍSICOS** | **QUÍMICOS** | **BIOLÓGICOS** | **ERGONÔMICOS** |
| Ruído | Poeiras | Vírus | Esforço físico intenso |
| Vibrações | Fumos | Bactérias | Levantamento e transporte manual de peso |
| Pressões anormais | Nevoas | Protozoários | Postura inadequada |
| Eletricidade | Neblinas | Fungos | Controle rígido de produtividade |
| Radiações não ionizantes | Gases | Parasitas | Imposição de ritmos excessivos |
| Frio | Vapores | Bacilos | Jornadas de trabalho prolongadas |
| Calor | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral | Outros | Monotonia e repetitividade |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ACIDENTES** | | **Outros riscos associados à função** |
| Queda de Objetos | Contusão / Perfuração |  |
| Queda em desnível de altura | Esmagamento/Amputação |  |
| Tropeções / Piso Irregular | Prensamento |  |
| Ferramentas Inadequadas | Equipamentos sem proteção |  |
| Choque elétrico | Incêndio / Explosão |  |
| Queimaduras | Asfixia (Espaço Confinado) |  |
| Projeção de partículas / materiais |  |  |

**2. LIBERAÇÃO PARA ATIVIDADES ESPECIAIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Trabalho a Quente | Trabalho em Espaço Confinado | Movimentação de Carga |
| Trabalho em Altura | Trabalho com Eletricidade | Outras: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**3. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Proteção da Cabeça** | **Proteção Respiratória** | **Outros** |
| Capacete de segurança | Respirador semifacial\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Vestimenta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Avental de PVC/Raspa |
| **Proteção de Olhos e Face** | **Proteção dos Membros Inferiores** | Capa de chuva |
| Óculos de segurança | Calçado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Cinto de segurança |
| Protetor facial | Perneira | Duplo talabarte |
| Máscara de solda | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Trava quedas |
| **Proteção Auditiva** | **Proteção dos Membros Superiores** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Protetor auditivo tipo concha | Luva\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Protetor auditivo tipo plug | Mangote\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**4. RECOMENDAÇÕES GERAIS**

Adequar a sua realidade

ASSINATURA RESP. EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO COLABORADOR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

São Paulo, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_.

ANEXO 4 - CORP-MAN-CORP-004A