|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Requerimento Individual Padronizado de Solicitação de Adicional de Insalubridade**. |  |  |
|  | | |
| **1. Identificação do Servidor**  **Nome:**  **CPF:**  **Cargo/Função**: | | | |
| **2. Identificação da Unidade**  **Secretaria:**  **Sigla:**  **Unidade de Trabalho**:  **SeTor Atuação:**  **Fone:**  **Endereço** (Local de Trabalho) | | | |
| **3. Descrição do Ambiente de Trabalho** | | | |
| **4. Descrição das Atividades Habitualmente Desenvolvidas** | | | |

# Materiais e Equipamentos Utilizados incluindo os Equipamentos de Proteção Individual e Coletivo

1. **Data de Início de Exercício no local ou Atividade: / /**

**Declaramos, sob as penas da Lei, que as informações acima prestadas são verdadeiras.**

São Paulo, / /

Assinatura e R.G. do Servidor Assinatura e R.G. da Chefia

**(Preenchimento restrito ao responsável pelo RH )**

# Análise da solicitação em conformidade com a Tabela de Classificação de Adicionais de Insalubridade.

Procedida a verificação com base na Tabela de Classificação de Adicionais de Insalubridade e critérios técnicos estabelecidos pela Divisão de Insalubridade da Coordenadoria de Insalubridade e Acidentes do Trabalho da Subsecretaria de Gestão de Pessoal - Secretaria de Gestão e Governo Digital - , concluímos:

Pelo Indeferimento do pedido.

Pela Concessão do Adicional de , no Grau

São Paulo, / /

Assinatura e Carimbo do Responsável do RH

|  |
| --- |
| **8. Despacho Decisório**  Em face da verificação procedida pelo Responsável do RH , com base na “Tabela de Adicionais de Insalubridade”:  Indefiro o Pedido.  Defiro o Adicional de Insalubridade no Grau ( ) isento( ) mínimo ( ) médio( )máximo  São Paulo, / /  Autoridade Competente |
| **9. Cadastramento e Publicação do Despacho Decisório**  Cadastrado em / / Publicado no DOE em / /  Relatório de nº  Carimbo / Assinatura |
| **10. Encaminhamento ao Prontuário do Servidor**  São Paulo, / /  Carimbo e Assinatura Responsável |