Data da transferência:
Nome:
Matrícula:

Local Atual:

Local de Destino:

Horário de trabalho: : às :
Faz jornada de trabalho 12 por 36 horas ? ☐ SIM ☐ NÃO

Cargo ou Função:

→ Possuí limitação ou restrição médica para suas atividades:
☐ SIM ☐ NÃO

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DETALHADA (LOCAL ATUAL):

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DETALHADA (LOCAL DESTINO):

Marque o campo de seleção com ☒ caso o servidor execute os trabalhos listados abaixo (poderá ser selecionado mais de uma opção):

BIOLÓGICOS

☐ Trabalho de **limpeza de banheiros**;

☐ Coleta do **lixo urbano** ou hospitalar;
☐ Trabalhos em **estabelecimentos de saúde** em contato com pacientes portadores de **doenças infecto-contagiosas** ou com manuseio de materiais contaminados;
☐ Emprego de **clorofórmio** em suas atividades;
☐ Esterilização de **materiais cirúrgico**s;
☐ Trabalho diário com **Raios X** para fins de diagnóstico;
☐ Trabalhos com **animais infectados** para tratamento ou para o preparo de soro, vacinas e outros produtos;
☐ Trabalhos em laboratórios de **autópsia**, de anatomia e anátomo-histologia;
☐ Trabalho de **exumação de corpos** e manipulação de resíduos de **animais** deteriorados;
☐ Trabalhos em galerias, fossas e tanques de **esgoto**;

PACIENTES
Contato com pacientes com doenças infecto-contagiosas em isolamento: *(HIV, tuberculose, sífilis, hepatites virais, hanseníase, toxoplasmose)* ☐ SIM ☐ NÃO
Contato com pacientes com doenças infecto-contagiantes
☐ SIM ☐ NÃO

QUÍMICOS
☐ Trabalhos com lubrificação de peças (**graxas** e óleos);
☐ Trabalhos com aplicação de **inseticidas**, herbicidas, fungicidas, fertilizantes ou praguicidas;
☐ Trabalhos de pintura com pistola empregando **tintas**;
☐ Trabalhos com colas, tintas, vernizes e solventes;
☐ Trabalhos com aplicação de **piche** ou mistura asfáltica;
☐ Trabalho diário com aplicação de **solda**;

FÍSICOS:
Ruído em excesso gerado por máquinas e equipamentos
☐ SIM ☐ NÃO
Vibração gerada por máquinas e equipamentos (martelete e perfuratriz): ☐ SIM ☐ NÃO
Temperatura anormal gerada por equipamentos: ☐ SIM ☐ NÃO

MOTOCICLETA – ELETRICIDADE – COMBUSTÍVEL - EXPLOSIVO
Atividade com moto:
☐ SIM ☐ NÃO
Atividade com energia elétrica (alta ou baixa tensão):
☐ SIM ☐ NÃO
Atividade com combustíveis ou explosivos:
☐ SIM ☐ NÃO