INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 03/2011/GABINETE

Florianópolis, 5 de abril de 2011

Assunto: CONCESSÃO DOS ADICIONAIS DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE

A Reitora do IF-SC no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Lei 11.892/2008 de 29 de dezembro de 2008 e pelo Estatuto do IF-SC,

CONSIDERANDO os princípios que regem a Administração Pública, notadamente o da legalidade, previstos no art. 37, *caput*, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988,

CONSIDERANDO a Lei 8112/1990,

CONSIDERANDO a Legislação de Segurança e Saúde do Trabalhador, os Acórdãos 787/2010 e 1421/2010 do Tribunal de Contas da União;

Resolve:

1- Determinar que os Diretores-Gerais dos *campi* realizem reuniões com os servidores para esclarecimentos sobre a importância da prevenção de riscos de acidentes e da utilização de equipamentos de proteção individual, quando necessários.

2- Determinar que sejam utilizadas planilhas de acompanhamento dos horários trabalhados em locais insalubres / perigosos conforme modelo Anexo.

3- Determinar que os Diretores-Gerais adotem as medidas necessárias no sentido de reduzir ou eliminar os riscos aos trabalhadores do IF-SC.

Publique-se e Cumpra-se.

Consuelo A. Sielski Santos
Reitora do Instituto Federal de Santa Catarina

ANEXO I – PLANILHA DE CONTROLE DE USO DE LABORATÓRIOS

CONTROLE DE USO DO LABORATÓRIO					
Nome	Data	Horário Entrada	Horário Saída	Atividades Desenvolvidas	Assinatura

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas acima.

_____
Assinatura e matrícula do servidor

_____
De acordo da chefia imediata

Obs: Todos os usuários deverão preencher a ficha de utilização do laboratório, no início e fim das suas atividades.

EXEMPLO DE FICHA DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – CONTROLE DIÁRIO

Nome do Servidor:_____Mês / Ano de: ___/_____.

Departamento/Setor/Curso:_____.

Dia	Óculos	Máscara com filtro	Luva ou Creme	Protetor Auricular	Outros EPI	Assinatura do Servidor
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas acima.

_____
Assinatura e matrícula do servidor

_____
De acordo da chefia imediata