INSTITUTO FEDERAL
PARANÁ

Ministério da Educação

SOLICITAÇÃO DE ADICIONAL OCUPACIONAL

( ) INSALUBRIDADE. ( ) PERICULOSIDADE. ( ) IRRADIAÇÃO IONIZANTE

Nome do servidor:	
Cargo:	Matrícula SIAPE:
Jornada de trabalho: ( ) 20h ( )40h ( )DE ( )Outro:	Regime Jurídico: ( ) Efetivo ( ) Temporário
Unidade de lotação:	
Telefone comercial:	Telefone residencial:
Celular:	E-mail:

Prezado(a) Pró-Reitor(a) de Gestão de Pessoas, venho por meio deste solicitar:

( ) A concessão Inicial (1ª solicitação) de adicional ocupacional

( ) A revisão do adicional ocupacional por motivo de mudança do meu local de trabalho. Informe o nº do processo de concessão inicial: _____

( ) A suspensão do adicional ocupacional, motivo: _____

_____

( ) Outros, especificar:

POSTO DE TRABALHO 1:

Nome da unidade: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Jornada de trabalho: _____ horas semanais.

DESCREVA SUAS TAREFAS:

A)HABITUAIS (ver orientações): _____

_____

_____

_____

_____

_____

B) PERMANENTES (ver orientações)**:** _____

_____

_____

_____ _____

_____

INFORME QUAIS AGENTES GERADORES DE RISCOS OCUPACIONAIS MANTEM CONTATO:

A) Físicos: ( )Não ( )Sim, quais? _____

_____

B) Químicos: ( )Não ( )Sim, quais? _____

_____

C) Biológicos: ( )Não ( )Sim, quais? _____

_____

D) Irradiação Ionizante: ( )Não ( )Sim, quais? _____

_____

POSTO DE TRABALHO 2:

Nome da unidade: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Jornada de trabalho: _____ horas semanais.

DESCREVA SUAS TAREFAS:

A)HABITUAIS (ver orientações): _____

_____

_____

_____

_____

_____

B) PERMANENTES (ver orientações)**:** _____

_____

_____

_____ _____

_____

INFORME QUAIS AGENTES GERADORES DE RISCOS OCUPACIONAIS MANTEM CONTATO:

A) Físicos: ( )Não ( )Sim, quais? _____

_____

B) Químicos: ( )Não ( )Sim, quais? _____

_____

C) Biológicos: ( )Não ( )Sim, quais? _____

_____

D) Irradiação Ionizante: ( )Não ( )Sim, quais? _____

_____

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

Data: ____/_____/_____ _____

assinatura do servidor

_____ _____

Assinatura e carimbo da chefia imediata Assinatura e carimbo do dirigente da unidade

OBSERVAÇÕES/ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

1. Preencher, imprimir e coletar as assinaturas (sempre identificar a pessoa que assina – apor carimbo e se não o tiver escrever o nome por extenso e o nº do SIAPE) no formulário.
2. Se o espaço destinado a descrição das atividades/tarefas exercidas ou agentes geradores de riscos ocupacionais forem insuficientes, o servidor poderá anexar ao formulário (que deverá estar preenchido e assinado) documento com as informações que julgar pertinentes para melhor análise do Técnico que fará a perícia (o anexo também deverá estar assinado pela Chefia imediata e o Diretor da Unidade).
3. Abrir processo no sistema SIPAC, na unidade de lotação e encaminhar para a DIAP/PROGEPE.
4. Recomenda-se que o servidor anote o nº de controle do processo para acompanhamento do tramite do mesmo no sistema SIPAC.
5. A DIAP encaminhará o processo para o SIASS/SESAO/UFPR ((41)3360-4507 ou 3360-4534) para análise e emissão de laudo técnico.
6. Após a devolução do processo pelo SIASS ao IFPR, com o laudo técnico, a DIAP adotará o seguinte procedimento:

a) Se favorável a concessão do adicional ocupacional será encaminhado o processo para emissão de Portaria e após para cadastro e implantação em folha de pagamento.

b) Se for desfavorável o processo será encaminhado à Unidade de lotação do servidor para que lhe seja dada ciência, para anotações GT-Pessoas e após o processo deve retornar à PROGEPE.

ATENÇÃO

7. O pagamento dos adicionais ocupacionais deverão ser suspensos quando cessar o risco ou o servidor for afastado do local ou atividade que deu origem à concessão. Dessa forma, é de responsabilidade do gestor da Unidade administrativa/Câmpus informar à PROGEPE quando houver **alteração dos riscos ou do local de trabalho** do servidor, mesmo que internamente no âmbito do Câmpus, para que possamos adotar as medidas cabíveis.
8. O servidor removido internamente no âmbito do IFPR terá o pagamento do adicional automaticamente excluído quando da efetivação da remoção pela PROGEPE. Dessa forma, o servidor deverá solicitar novamente a concessão do adicional (se for o caso) na sua nova unidade, por conta da obrigatoriedade de novo laudo ocupacional.
9. Cada Câmpus/Unidade deve controlar permanentemente os servidores expostos a agentes que ensejam o pagamento dos referidos adicionais ou gratificações. E adotr as medidas necessárias à redução ou à eliminação das condições ou dos riscos que deram causa à concessão dos adicionais de insalubridade e de periculosidade.
10. O servidor que receber adicional ocupacional e for nomeado ou designado para ocupar Cargo de Direção (CD) ou Função Gratificada (FG) deverá abrir novo processo e solicitar nova perícia para verificar se continua exposto a situação que enseja o pagamento do adicional ocupacional.