



RELATÓRIO MENSAL DE EXPOSIÇÃO A AGENTES INSALUBRES OU PERIGOSOS

Nome:	Local de Trabalho:	
Matrícula SIAPE:	Recebe função gratificada:	Se sim, indique qual
Cargo:	Mês/Ano:	

DIA	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (LOCAL E MATERIAL MANIPULADO)	JUSTIFICATIVA DA ATIVIDADE	UTILIZA EPI? SE SIM, QUAL?	TEMPO DE EXPOSIÇÃO DIRETA NO DIA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal do Sul da Bahia
Pró-Reitoria de Gestão para Pessoas
Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalho
Setor de Segurança do Trabalho

ANO
2025
NÚMERO DA REVISÃO
00

11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal do Sul da Bahia
Pró-Reitoria de Gestão para Pessoas
Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalho
Setor de Segurança do Trabalho

ANO
2025
NÚMERO DA REVISÃO
00

27				
28				
29				
30				
31				
TEMPO DE EXPOSIÇÃO MENSAL TOTAL (em horas)				

Anúncias	Data: / /

	Assinatura servidor(a)

	Assinatura chefia imediata