



Solicito o adicional pelo exercício de atividades em condições Penosas, Insalubres e Perigosas
(art.70, LC Nº. 001/2011 – Decreto Nº 368, 1º/10/2018), para o descrito a seguir:

1. Dados do Requerente:

Nome completo:			Matrícula:
Data de nascimento:	CPF:	RG:	
Cargo:		Classe:	
Endereço residencial:			
Secretaria:		Unidade de trabalho:	
Bairro:		Cidade:	
Telefone residencial: ()		Celular: ()	

2. Descrição do ambiente de trabalho:

3. Descrição das atividades habitualmente desenvolvidas:

4. Material e equipamentos utilizados, incluindo os equipamentos de proteção:

5. Data de início das atividades no setor:

Santa Cruz – PB, em _____ de _____ de _____.

(Assinatura do servidor)

DESPACHO:

À Secretaria Municipal pertencente ao servidor supramencionado opina:

() PELO DEFEFIMENTO do pedido, conforme as informações prestadas acima pelo servidor municipal.

() PELO INDEFEFIMENTO DO PEDIDO, por não concordar com as informações prestadas acima pelo servidor municipal.

Santa Cruz – PB, em _____ de _____ de _____.

(Assinatura do Secretário/Gerente/Diretor)

