



**CAMPO 1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR E SOLICITAÇÃO DE GRATIFICAÇÃO**

NOME:	MATRÍCULA:
SECRETARIA DE LOTAÇÃO:	REGIME: <input type="checkbox"/> SERVIDOR EFETIVO <input type="checkbox"/> CONTRATO TEMPORARIO <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE LOTAÇÃO
CARGO:	FUNÇÃO/COMPETÊNCIA:
GERÊNCIA:	DATA DE ADMISSÃO: ___/___/___
LOCAL DE TRABALHO:	
Solicito o pagamento do adicional de <input type="checkbox"/> INSALUBRIDADE <input type="checkbox"/> RISCO DE VIDA <input type="checkbox"/> PERICULOSIDADE por estar exercendo função de _____, e estou ciente de que, quando mudar de lotação, haverá suspensão do pagamento desse adicional; e que, caso venha a exercer outras atividades insalubres, perigosas ou em risco de vida, será necessária a abertura de uma nova solicitação.	
Florianópolis, ___ de _____ de 20__.	
Assinatura do servidor	

**CAMPO 2 – TERMO DE RESPONSABILIDADE (PARA SER PREENCHIDO PELA CHEFIA IMEDIATA DO SERVIDOR)**

Eu, \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, na qualidade de chefe imediato do servidor identificado no CAMPO 1, solicito que seja examinada a possibilidade do mesmo passar a receber o adicional por ele indicado, a partir de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, em decorrência da natureza do serviço que executa atualmente na função de \_\_\_\_\_ (conforme descrição abaixo). **Assumo** a responsabilidade de informar à Diretoria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Administração, a data em que o servidor deixar de exercer as atividades que lhe conferem o presente direito, sob a pena de responder de forma compartilhada pelos efeitos pecuniários, em caso de omissão. **Afirmo** que ambos temos ciência de que, conforme o Art. 299 da Lei 2.848, é considerado falsidade ideológica, a omissão de dados, a alteração da verdade ou a inserção de declaração falsa, ficando o autor sujeito a julgamento conforme os rigores da lei.

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EXERCIDAS PELO SERVIDOR DE FORMA PERMANENTE, DURANTE TODOS OS DIAS DA JORNADA DE TRABALHO (na função acima especificada):**

Florianópolis, ___ de _____ de 20__.
Carimbo e assinatura da chefia imediata.

**CAMPO 3 – GERÊNCIA DE PERÍCIA MÉDICA – ANÁLISE DA SOLICITAÇÃO**

Opinamos pelo:

**INDEFERIMENTO** da solicitação, por não atender ao estabelecido pela legislação vigente;

**DEFERIMENTO** da solicitação, conforme portaria 2470/1997 e Lei complementar 063/2003. Após avaliação dessa Gerência, concluiu-se que o servidor deverá receber o adicional de \_\_\_\_\_%, grau \_\_\_\_\_ a partir de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, correspondente à gratificação de: **INSALUBRIDADE  RISCO DE VIDA  PERICULOSIDADE'**

DATA: ___/___/___	MÉDICO PERITO/ENG.SEG. TRABALHO.	TÉC. DE SEG. DO TRABALHO.	GERENTE DE PERÍCIA MÉDICA
-------------------	----------------------------------	---------------------------	---------------------------

**CAMPO 4 – DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS – PARECER**

DATA: ___/___/___	CARIMBO E ASSINATURA
-------------------	----------------------

**CAMPO 5 – SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO – PARECER**

DATA: ___/___/___	CARIMBO E ASSINATURA
-------------------	----------------------