



REQUERIMENTO DE ADICIONAL DE RAIOS-X OU SUBSTÂNCIAS RADIOATIVAS E RADIAÇÃO IONIZANTE

Nome:	Data de Nascimento: ____/____/____
CPF: _____	SIAPÉ: _____
Cargo:	Função:
Lotação:	UORG:
Local de efetivo exercício:	UORG:
Telefones de contato: ( ) ____/____/____ Cel: ( ) ____/____/____ Ramal: _____	
Email:	
Nome da chefia imediata:	
E-mail da chefia imediata:	
DATA DE INÍCIO DA ATIVIDADE JUNTO À FONTES DE RADIAÇÃO : ____/____/____	
1- Fonte de risco principal: _____	
2- O tempo total diário exposto ao fator principal de risco, durante a execução das atividades em minutos: <input type="text"/>	
3- Durante o trabalho executado diariamente, por força da atribuição legal do cargo, opera direta E obrigatoriamente com RAIOS-X ou SUBSTÂNCIAS RADIOATIVAS, junto à fontes de radiação, habitualmente por período mínimo de 12 (doze) horas semanais e em área considerada: <input type="checkbox"/> Controlada, de acordo com Laudo Técnico nº: _____	
4- Durante o trabalho executado diariamente, por força da atribuição legal do cargo, há exposição habitual, ao agente de risco RADIAÇÃO IONIZANTE em área considerada: <input type="checkbox"/> Controlada, de acordo com Laudo Técnico nº: _____ <input type="checkbox"/> Supervisionada, de acordo com Laudo Técnico nº: _____	
5- As atividades exercidas e que envolvem as fontes de RADIAÇÃO IONIZANTE são: <input type="checkbox"/> produção <input type="checkbox"/> manipulação <input type="checkbox"/> utilização <input type="checkbox"/> operação <input type="checkbox"/> controle <input type="checkbox"/> fiscalização <input type="checkbox"/> armazenamento <input type="checkbox"/> processamento <input type="checkbox"/> transporte	
6- Assinale abaixo a sua jornada de trabalho : <input type="checkbox"/> 40 h/semana <input type="checkbox"/> outros (especificar): _____	
<i>Para os Servidores Docentes, indicar a distribuição da carga horária semanal para as atividades (em horas):</i> ( ) atividades administrativas (preparação de aulas teóricas, correção de provas, reuniões, uso de computador, etc...) ( ) atividades de ensino (aulas teóricas) ( ) atividades de ensino (aulas práticas) ( ) atividades de pesquisa ( ) outras atividades (especificar): _____	

7- Descreva o tipo de trabalho e tarefas realizadas pelo solicitante, com indicação detalhada dos locais como laboratório, sala, etc. onde são realizadas.

8- Descreva detalhadamente as características das fontes radioativas (radioisótopos utilizados) ou geradoras de radiação ionizante com as quais o solicitante opera:

9- No caso de trabalho com Raio X, descreva detalhadamente os aspectos técnicos do(s) equipamento(s) operados:

10- A prestação de informações falsas neste documento, bem como a concessão de adicionais em desacordo com a legislação vigente, constitui crime nos termos do artigo 299 do Código Penal, podendo os peritos e dirigentes responder nas esferas administrativas, civil e penal.

11- Declaro que são verdadeiras as informações prestadas neste documento, assumindo inteira responsabilidade pelas mesmas e ciente de que poderão ser submetidas a comprovação técnica. Nestes termos solicito a concessão de adicional de:

- Gratificação por trabalhos com Raio X
- Gratificação por trabalhos com Substâncias Radioativas
- Irradiação Ionizante

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do servidor

\_\_\_\_\_  
Assinatura da chefia imediata

**ATENÇÃO!!!**

Esse documento deverá conter a assinatura do servidor requerente e de sua chefia imediata.

É necessário anexar ao processo os seguintes documentos:

- a) cópia do diploma ou certificado que comprove conhecimento especializado em radiologia diagnóstica ou terapêutica, expedidos por estabelecimentos oficiais ou reconhecidos pelos órgãos de ensino competentes;
- b) anexe cópias de Exames de radiodiagnóstico/TC/Hemodinâmica ou de Medicina Nuclear realizados pelo solicitante nos últimos 3 meses
- c) anexe cópias de exames e/ou experimentos que utilizaram radiação ionizante, realizados pelo solicitante nos últimos 3 meses
- d) anexe Portaria do dirigente da Instituição, indicando que o solicitante tenha sido designado, onde tenha exercício para operar
- e) anexe cópia do cadastro atualizado do laboratório junto ao CNEN ou Vigilância Sanitária;
- f) anexe cópia da autorização atualizada para o solicitante (pessoa física) trabalhar com material radioativo junto ao CNEN
- g) anexe cópia de outros documentos comprobatórios que atendam a legislação pertinente atualizada.
- h) anexe declaração assinada do TERMO DE OPÇÃO para a gratificação/adicional solicitado

Após as devidas assinaturas e a anexação dos documentos, o servidor requerente deverá abrir processo no protocolo com encaminhamento ao SRF/DAC. SRF/DAC qualifica as informações e encaminha processo para Setor de Radiologia do HUAP para ser analisado pela CIR/UFF.