FICHA PARA ENTREGA DE **EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI**

Coodmed
SEGURANÇA & MEDICINA DO TRABALHO

EMPRESA(Razão Social**):**_____**DATA:**_____

Declaro que:

a) Recebi da empresa _____os EPI's adequados infradiscriminados, aos quais desde já me comprometo sempre usar na execução de minhas tarefas, zelando pela perfeita guarda e conservação, uso e funcionamento, de acordo com as orientações e treinamentos recebidos da CIPA (designado) e/ou SESMT, assumindo também o compromisso de devolvê-lo quando solicitado ou por ocasião da rescisão de meu Contrato de Trabalho.

b) Estou ciente e de pleno acordo que, o não cumprimento das condições estabelecidas na letra "a" *supra,* acarretará, além da aplicação de penas disciplinares, inclusive de meu contrato laboral, outras sanções previstas em Lei, em especial nas constantes da Portaria 3.214, de 08.06.78, do Ministério do Trabalho.

c) No caso de perda, dano, extravio ou avaria, por negligência minha, dos equipamentos e/ou materiais referidos na letra "a", o respectivo valor será debitado de meu salário, o que desde já autorizo.

d) Comunicar o empregador qualquer alteração que o torne impróprio para o uso.

Funcionário:		**Registro:**
Setor:	**Turno:**	**Cargo:**
Data de Admissão:	**Data de Demissão:**	

_____

Assinatura do Funcionário

Nº	**Data**	(E – T – D)	**Quantidade**	**Nome do EPI** (luva,botina, óculos..etc.)	**Nº. C.A** (consta gravado no EPI)	**Assinatura do Empregado**
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						

LEGENDA: E= Entrega**; T= Troca; D=** Devolução**.**