

CIAT

Comunicação Interna de Acidentes de Trabalho

COM VÍTIMA

SEM VÍTIMA

01	UNIDADE	02	SETOR

03	LOCAL DO ACIDENTE	04	DATA DO ACIDENTE	05	HORA DO ACIDENTE

06	ATIVIDADE EM QUE OCORREU O ACIDENTE

07	SERVIDOR ACIDENTADO - IDENTIFICAÇÃO
----	-------------------------------------

NOME:

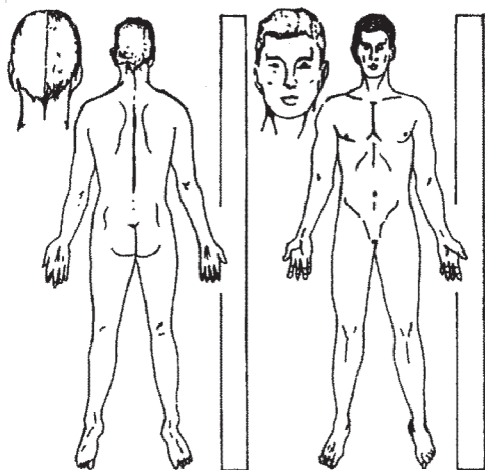
CARGO:	MAT. SIAPE:
--------	-------------

LOTAÇÃO:	HORÁRIO DE TRABALHO:
----------	----------------------

TELEFONE PESSOAL:	RAMAL DO SETOR ONDE TRABALHA:
-------------------	-------------------------------

08	DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO ACIDENTE

09	DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO ACIDENTE
----	-------------------------------



- AT - AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA
- C - CONTUSÃO
- CO - CORPO ESTRANHO NO OLHO
- E - ESCORIAÇÃO
- F - FERIDA
- FRE - FRATURA EXPOSTA
- FRN - FRATURA NÃO EXPOSTA
- HI - HEMORRAGIA INTERNA
- IR - INTOXICAÇÃO POR VIA RESPIRATÓRIA
- ID - INTOXICAÇÃO POR VIA DIGESTIVA
- IC - INTOXICAÇÃO POR VIA CUTÂNEA
- L - LUXAÇÃO
- PF - PERDA DE FUNÇÃO
- Q - QUEIMADURA
- T - TORÇÃO

Assinalar com esfereográfica a sede da lesão por meio de um X ou um traço que a delimite, quando for extensa colocar nas colunas, junto às figuras, as abreviaturas cabíveis, segundo o código acima.

10 EQUIPAMENTOS ABRANGIDOS

11 EXTENSÃO DOS DANOS MATERIAIS

12 TESTEMUNHAS DO ACIDENTE - NOME / CARGO / MAT. / LOTAÇÃO

13 INFORMANTE

NOME:

CARGO:

MAT. SIAPE:

LOTAÇÃO:

14 QUALIFICAÇÃO E ASSINATURA DA CHEFIA

NOME:

CARGO:

MAT. SIAPE:

LOTAÇÃO:

DATA:

ASSINATURA:

15 AVALIAÇÃO TÉCNICA (reserva à DPVS)

- PREENCHER EM 04 (quatro) VIAS, PREFERENCIALMENTE EM LETRA DE FORMA.
- TODA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR DEVERÁ SER FEITA EM FOLHA ANEXA, COM VISTO DA CHEFIA.