

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE E.P.I.
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL
LEI 6.514 e PORTARIA 3.214 – N.R. 6 – NORMA REGULAMENTADORA 6**

DECLARAÇÃO

Declaro ter recebido da empresa, gratuitamente os E.P.I.s (Equipamentos de Proteção Individual), abaixo listados, para uso nas atividades e trabalhos na empresa, comprometendo-me a utilizá-los e conservá-los adequadamente, em conformidade com as Leis e Normas de Segurança do Trabalho. Declaro também que recebi orientação e treinamento quanto ao uso adequado, bem como de conservação, troca e higienização dos mesmos, sendo que a recusa injustificada ao uso, poderá implicar em ato faltoso, nos termos da Lei, CLT e Normas Regulamentadoras.

EPI's TIPO	QT	CERT. APROVAÇÃO	DATA DE ENTREGA
Cinto de Segurança	1	35.506	28/07/2025
Luvas Nitrílicas	1 caixa	11.769	28/07/2025
Luvas Látex	1	39619	28/07/2025
Protetor Auricular	1	11.882	28/07/2025
Respirador Purificador de ar tipo peça semifacial	1	4.115	28/07/2025
Respirador Semifacial	1	5757	28/07/2025
Óculos de Proteção	1	18.080	28/07/2025
Bota de Couro	1	9.171	28/07/2025
Bota de PVC	1	43107	28/07/2025
Capacete	1	8.304	28/07/2025
Luvas para proteção contra agentes mecânicos e químicos	1	11.769	28/07/2025

UNIFORME TIPO	QT	DATA
Camisa	3	28/07/2025
Boné	2	28/07/2025
Calça	3	28/07/2025
Jaleco	2	28/07/2025

DECLARO TER RECEBIDO DA EMPRESA ORIENTAÇÃO ADICIONAL COMPROMETENDO-ME A REALIZAR AS ATIVIDADES DE ACORDO COM AS RECOMENDAÇÕES DE SEGURANÇA RECEBIDAS, NOS TERMOS DA LEI 6514 DE 22/12/77 E PORTARIA 3214 DE 08/07/78 DAS NR'S. CIENTE DA REPOSIÇÃO DIÁRIA, SEMANAL, MENSAL OU CONFORME A NECESSIDADE, MANTENDO A HIGIENE, CONSERVAÇÃO E CONDIÇÕES DE USO E PROTEÇÃO.

NOME: x ALAN F. SILVA DE JESUS	FUNÇÃO: x APLICADO DE PRODUTO C
ASSINATURA: x Alan	RG: x 06.746.169-3
	DATA: x 28/07/2025

OBSERVAÇÃO – LIDERES E SUPERVISORES – OBRIGATÓRIA, FISCALIZAR MENSALMENTE, FAZER NOVA FICHA A CADA 6 MESES E DEVOLVER A ANTERIOR AO DP/RH ASSINADA E VISTADA PELO FUNCIONARIO.