

ORDEM DE SERVIÇO DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO	
Nome do funcionário:	Função/cargo:
Data da admissão:	CBO:
Atividades desenvolvidas:	
Fatores de riscos ocupacionais na atividade:	
Medidas preventivas gerais:	
Equipamentos de proteção individual (EPIs):	
Normas internas:	
Treinamentos:	
Procedimentos em caso de acidente:	
Termo de responsabilidade:	
Assinatura do funcionário:	Data:
Responsável da empresa:	Revisão: