

FICHA DE ENTREGA DE EPI

Cond.: _____

CNPJ: _____

Funcionário: _____

CPF: _____ Função: _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Recebi o Equipamento de Proteção Individual - EPI, conforme descrito abaixo, para uso exclusivo no local de trabalho, conforme regulamentação da Norma Regulamentadora nº 6, do Ministério do Trabalho e Emprego.

Declaro que estou ciente da obrigatoriedade do uso do EPI e da responsabilidade de usá-lo e conservá-lo. Minha recusa injustificada na utilização deste equipamento ou seu mau uso, constitui ato faltoso, conforme disposto no artigo 158 da CLT.

Declaro estar ciente da obrigatoriedade da devolução do Equipamento atual, quando da troca ou substituição dos mesmos. Declaro ainda ter recebido treinamento quanto ao uso, guarda e conservação dos EPIs

DATA DE CIÊNCIA DO TERMO	ASSINATURA DE CIÊNCIA DO TERMO

Item	Descrição do EPI	Quantidade	Nº do CA	Assinatura	Data Receb. EPI
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					