

Anexo 4

COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO – CAT

Cód. CONARQ - 024.3	Cód.: 004	ANO: 17	Versão: 01	Data: 08/09/2017
---------------------	-----------	---------	------------	------------------

1- Nome do Emitente:			
2 - Razão Social/Nome		3 – Tipo– 1-CGC/CNPJ 2-CEI 3-CPF 4-NIT	
IFFar – Reitoria () IFFar – Campus Alegrete () IFFar – Campus Frederico Wetphalen () IFFar – Campus Jaguari () IFFar – Campus Júlio de Castilhos () IFFar – Campus Panambi () IFFar – Campus Santa Rosa () IFFar – Campus Santo Ângelo () IFFar – Campus Santo Augusto () IFFar – Campus São Borja () IFFar – Campus São Vicente do Sul ()		10.662.072/0004-09 () 10.662.072/0011-20 () 10.662.072/0009-05 () 10.662.072/0002-39 () 10.662.072/0007-43 () 10.662.072/0008-24 () 10.662.072/0010-49 () 10.662.072/0005-81 () 10.662.072/0006-62 () 10.662.072/0003-10 ()	
		6 – CNAE 85.45-2-00 ()	
Acidentado	07 – Servidor Acidentado:		
	08 – Sexo 1- Masc 2 - Fem	09- N°. SIAPE:	
	10- Cargo	11 - Telefone	
	12- Lotação:		
Acidente ou Doença	13- Data do acidente:	14- Hora do acidente:	15 - Houve afastamento?
	___/___/___	___:___	() Sim () Não
	16- Último dia de Trabalho.		
	17- Local do Acidente e Descrição do acidente:		

18- Partê(s) do corpo atingida(s)			
19- Houve registro policial? () Sim () Não		20- Houve morte? () Sim () Não	
21 - Não houve testemunhas do ocorrido () Sim () Não			
22 - Nome:		23- Local de Trabalho:	
24- SIAPE/Cargo/Função:		25- Lotação:	26- Telefone:
_____		_____	
Local e data		Assinatura da Testemunha	
27- Nome:		28- Local de Trabalho:	
29- SIAPE/Cargo/Função:		30- Lotação:	31- Telefone:
_____		_____	_____

	_____	_____
	Local e data	Assinatura da Testemunha
CHEFIA IMEDIATA	_____	_____
	Local e data	Assinatura da Chefia Imediata

32 - Entregue em: ____/____/____ Recebido por: _____	Notas: Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990 - Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Art. 205. O atestado e o laudo da junta médica não se referirão ao nome ou natureza da doença, salvo quando se tratar de lesões produzidas por acidente em serviço, doença profissional ou qualquer das doenças especificadas no art. 186, § 1º. Seção VI - Da Licença por Acidente em Serviço Parágrafo único. Equipara-se ao acidente em serviço o dano: I - decorrente de agressão sofrida e não provocada pelo servidor no exercício do cargo; II - sofrido no percurso da residência para o trabalho e vice-versa. Art. 214. A prova do acidente será feita no prazo de 10 (dez) dias, prorrogável quando as circunstâncias o exigirem. A inexatidão das declarações desta comunicação implicará nas sanções previstas nos Art. 171 e 299 do código penal. Os conceitos de acientes do trabalho e doença ocupacional estão definidos nos arts. 131 a 133 do Dec 2172/ 97.
_____ Médico Perito	
A COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE É OBRIGATÓRIA, MESMO NO CASO EM QUE NÃO HAJA AFASTAMENTO DO TRABALHO.	