



**REQUERIMENTO DE AFASTAMENTO DE ATIVIDADE/LOCAL INSALUBRE POR GESTAÇÃO E LACTAÇÃO (art. 69 da Lei 8.112/90).**

SERVIDORA:	
SIAPE:	CARGO:
LOTAÇÃO:	RAMAL:
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	CIDADE:
ESTADO:	CEP:
TELEFONE	CELULAR
E-MAIL:	
<b>À Direção do Departamento de Qualidade de Vida</b>	
<p>Venho requerer o afastamento do local insalubre no qual exerço minhas atividades atualmente, por motivo de gestação/lactação, conforme previsto no parágrafo único do Art. 69 da Lei 8.112/90: “A servidora gestante ou lactante será afastada, enquanto durar a gestação e a lactação, das operações e locais previstos neste artigo, exercendo suas atividades em local salubre e em serviço não penoso e não perigoso”.</p>	
Observação:	
1. Anexar laudo médico original e sem rasuras que conste a semana gestacional (caso gestação) ou laudo médico informando sobre período de lactação.	
2. Ao retornar as atividades, após cessado o período da gestação e lactação, a servidora somente voltará a perceber o adicional de insalubridade se reassumidas as mesmas atividades e condições que ensejarem o pagamento do referido adicional, conforme disposto na legislação que rege a matéria (Nota Informativa Nº 167/2012/CGNOR/DENOP/SEGEP/MP). Devendo, para tanto, solicitar uma nova avaliação de insalubridade, através de processo endereçado a CSS/DQV.	
<b>( ) Estou ciente de que a declaração falsa constitui falta grave, devendo comunicar formalmente ao Departamento de Qualidade de Vida qualquer alteração relacionada ao pleito.</b>	
Local e data	Assinatura da servidora/Requerente
Local e data	Assinatura da Chefia Imediata
Data do Recebimento	Assinatura DQV