



FORMULARIO

FICHA DE REGISTRO DE TREINAMENTO

FO.013.PQR.010
REVISÃO: 01

Assunto: Saúde e Segurança do Trabalho - NR 01 e NR 18
Local : Sala de Reunião **Data:** 01/04/2022

Instrutor / Facilitador Jamile Costa **Carga Horária**
Início: 08:00 **Término:** 12:00 **Duração:** 03h

Tipo de Proficiência: Teste Prático | Avaliação Escrita N/A

Fonte de Consulta: ISO 9001:2015 - NR 01 - NR 18.

Assuntos Abordados / Conteúdo Programático

Os riscos ambientais existentes no ambiente de trabalho, Medidas preventivas para evitar a exposição, uso correto de EPI's (Equipamento de Proteção Individual), CA (Certificado de Aprovação), EPIs e EPCs, divulgação do PGR, PCMSO, ASO, ordem de serviço.

Em caso de Emergência comunicar de imediato ao responsável do RH.

Nº.	NOME	MAT.	FUNÇÃO	ASSINATURA	NOTA
1	RIBER RIBEIRO JUNIOR	*****	ASSIST. ADM		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

OBSERVAÇÃO:

		DESCRIÇÃO DAS FALTAS	TIPO DE TREINAMENTO
		Faltou ao trabalho	MENSAL ()
		Faltou ao treinamento	
		Dobra	EXTRA (x)
		Férias	
		Licença Médica	
		Total	
CONTROLE DE PESSOAL			
Previstos	01		
Presentes	01		
Total de Faltas	00		
		01.04.2022	FORMULA P/ CALCULO Nº. TOTAL DE COLAB.----100 NºPRES. TREINAMENTO-----X
FACILITADOR		DATA	