*(Anexo 5 – AUTORIZAÇÃO PARA TRABALHOS EM INSTALAÇÕES E SERVIÇOS EM ELETRICIDADE NR-10)*

|  |  |
| --- | --- |
| [Logo da empresa] | **AUTORIZAÇÃO PARA TRABALHOS EM INSTALAÇÕES E SERVIÇOS EM ELETRICIDADE NR-10** |
|
|
| Nome empregado: |
| Cargo: | Matrícula: |
| Atribuição para trabalhos em instalações elétricas: |
|   |
|   |
| Curso de formação: | Instituição de ensino: | Total de horas |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
| Qualificação / Título: | Habilitação / Registro CREA-PR |
|   |   |
|   |   |
|  |
| Curso NR-10 | Data de realização | Responsável Técnico do curso | Registro CREA-PR |
| NR-10 Básico (40 horas) | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ |   |   |
| NR-10 Complementar (80 horas) | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ |   |   |
| NR-10 reciclagem | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ |   |   |
|   |   |   |   |
|  |
| Conforme a NR-10, autorizo o empregado citado a exercer a atividade descrita. |   | Parecer médico do trabalho para a atividade no sistema elétrico de potência. |
|  |
|  |  | [ ] | Apto |  |  |  | [ ] | Inapto |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Responsável Técnico/ CREA-PR/ Carimbo/ Assinatura |   | Nome/ CRM/ Carimbo/ Assinatura |
|  |
| *EMPREGADO: Declaro ter conhecimento dos riscos existentes no desenvolvimento das atividades em instalações elétricas, bem como os métodos de trabalho estabelecidos pelas normas e procedimentos operacionais, comprometendo-me a cumpri-los. Declaro que após esta data comunicarei a minha Gerência imediata o uso de qualquer medicamento (ou incapacidade) que possa comprometer minha atividade laborativa. Declaro ainda que na condição de Capacitado trabalharei sob a responsabilidade do profissional habilitador que assina este documento.* |
|
|
|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Data: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Assinatura do empregado: |   | Assinatura Responsável da Empresa |