**ANEXOS DA RESOLUÇÃO No 01/2022, DE 29 DE ABRIL DE 2022**

**7. Protocolo de Segurança: Anexos I a VII**

**ANEXO I – PROPOSTA DE ATIVIDADE**

1. Unidade:

2. Departamento:

3. Disciplina (nome e carga horária de campo):

4. Proponente (nome, cargo, número de inscrição na UFMG, telefone de contato):

5. Descrição da atividade

5.1 – Objetivo da atividade:

5.2 – Locais das atividades (Municípios, Estados):

Características físicas gerais da área da atividade de campo (regime térmico e pluviométrico; cobertura vegetal; relevo):

Mapa do roteiro e da área a ser visitada (anexar)

5.3 – Cronograma das atividades:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Horário | Descrição sumária das atividades a serem executadas |
|   |   |   |
|   |   |    |

Observações:

5.4 – Alojamento/base das atividades (mencionar e descrever os locais de alojamento e base(s) de operações; fornecer número(s) de telefone(s) e nome(s) do(s) contato(s) no local):

5.5 – Meio de transporte:

5.6 – Roteiro detalhado (incluindo trechos com caminhadas):

6 – Vacinas indicadas:

7 - Utensílios e substâncias a serem utilizados na atividade de campo:

8 – Dispositivos de comunicação do proponente, dos auxiliares e dos alojamentos de campo (números de telefone, e-mail):

Assinatura do proponente

Assinatura da chefia de departamento

Assinatura da direção da unidade

**ANEXO II – ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCOS**

1.Tipos de riscos

1.1 Animais peçonhentos, insetos endêmicos ou outros animais que ofereçam risco aos participantes

(....) Não

(....) Sim Quais:

1.2. Cursos d’água ou balneários na área de campo (rios, lagos, praias e cachoeiras)

(....) Não

(....) Sim Quais:

1.3. Riscos elevados (como quedas, afogamento e contaminação):

(....) Não

(....) Sim Quais:

1.4. Áreas em margem de rodovias com risco de acidentes/atropelamentos

(....) Não

(....) Sim Quais:

1.5. Áreas com riscos de deslizamentos, desabamentos, desmoronamentos/quedas de blocos ou quaisquer acidentes correlatos

(....) Não

(....) Sim Quais:

1.6. Atividade de campo com possibilidades de longas caminhadas com esgotamento físico e/ou desidratação?

(....) Não

(....) Sim Descrever percurso e extensão aproximada:

1.7. Doenças endêmicas

(....) Não

(....) Sim Quais:

 Formas de transmissão:

1.8. Outros riscos (especificar e detalhar):

1. Plano emergencial de resgate em casos de acidentes (descrever o planejamento a ser adotado)

1. Nível de supervisão necessária (especificar o grau de necessidade da presença de professor ou monitor)

4. Dispositivos adicionais de comunicação a serem adotados

5. Sugestões e observações adicionais do proponente:

Assinatura do proponente

Assinatura da chefia de Departamento

Assinatura da direção da unidade

**ANEXO III – LISTA DE MATERIAIS E UTENSÍLIOS NECESSÁRIOS À ATIVIDADE DE CAMPO**

1 - **Por grupo de usuários/veículos:**

(....) kits de primeiros socorros (....) Quantidade

(....) cones de sinalização de uso obrigatório durante paradas (....) Quantidade

(....) faixas ou coletes reflexivos (....) Quantidade

(....) lanternas (....) Quantidade

(....) álcool gel (....) Quantidade

(....) rádios comunicadores portáteis de alta potência (....) Quantidade

(....) Outros (especificar) (....) Quantidade

2. **Para uso individual:**

(....) perneiras (....) Quantidade

(....) capacetes (....) Quantidade

(....) apitos (....) Quantidade

(....) Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(especificar) (....) Quantidade

Data e assinatura do Proponente

**ANEXO IV – LISTA DE PARTICIPANTES DE ATIVIDADE DE CAMPO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome completo** | **Número de inscrição na UFMG (docentes) ou número de matrícula (discentes)** | **Presença na Preleção** | **Endereço, telefone, e-mail** | **Em caso de emergência, acionar:** | **Assinatura** |
|   |  |   |  |   |  |
|   |  |   |  |   |  |
|   |  |   |  |   |  |
|   |  |   |  |   |  |
|   |  |   |  |   |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**ANEXO V– TERMO DE RESPONSABILIDADE E CONHECIMENTO DE RISCO DO PARTICIPANTE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro estar ciente dos termos contidos no Protocolo de Segurança de Trabalho de Campo e assumo o compromisso de cumprir suas disposições, apresentar conduta pró-ativa de segurança, inclusive prestando informações adicionais sobre características pessoais, geradoras ou potencializadoras de risco, tais como alergias, deficiências ou limitações físicas, indisposição a determinados agentes físicos, químicos, biológicos ou radioativos e outras informações relevantes à própria segurança e a de terceiros.

Fica também firmado o compromisso quanto à postura disciplinada, seguindo as orientações dos organizadores da atividade de campo, jamais saindo dos roteiros ou atividades programadas, utilizando os equipamentos de segurança e evitando atitudes ou condutas que desrespeitem a seriedade que a segurança coletiva exige.

No caso de desobediência às normas de segurança, estou ciente de que poderei ser desligado dessa atividade acadêmica imediatamente.

Informações adicionais:

Plano se saúde (apólice, número de telefone):

Alergias:

Medicamentos de uso regular:

Tipo sanguíneo:

Número de telefone para pessoa de confiança em caso de necessidade:

**Declaro ainda que as informações por mim fornecidas são verdadeiras e que estou ciente de que, caso necessite de eventual atendimento médico e/ou de primeiros socorros, esses procedimentos dependerão das condições do local onde me encontrar.**

Observações:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e assinatura

**ANEXO VI– TERMO DE DECLARAÇÃO DE LIMITAÇÕES E RESPONSABILIDADES**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, número de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que, por motivo da realização da atividade de campo da disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a ser realizada no período \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e coordenada pelo professor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sou portador das seguintes limitações ou incapacidades dignas de menção em função dos riscos a que posso estar submetido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Neste sentido, declaro ser responsável pelas decisões referentes à execução ou não de atividades durante o trabalho de campo, considerando os riscos que as mesmas podem trazer à minha saúde.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e assinatura

**ANEXO VII– RELATÓRIO DE FATOS IMPREVISTOS**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, documento n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho informar que, durante a atividade de campo da disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, realizada em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no período \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sob a responsabilidade do professor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocorreram os seguintes fatos não previstos no Protocolo de Segurança de Atividades de Campo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e Assinatura