



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

PORTARIA DE LOCALIZAÇÃO PARA SERVIDOR DOCENTE

PORTARIA DE LOCALIZAÇÃO nº 01, de 21 de julho de 2025

A Pró-Reitora Liana Holanda Nepomuceno Nobre, Matrícula SIAPE nº 1668954, da UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO, usando das atribuições que lhe confere a PORTARIA Nº 1.374, DE 31 DE AGOSTO DE 2024, resolve:

Art. 1º A Pró-Reitora Liana Holanda Nepomuceno Nobre, Matrícula SIAPE nº 1668954, CPF nº:724.776.013-34, usando das atribuições que me confere o estatuto da UFERSA, **declaro** que o servidor solicitante Radan Elvis Matias de Oliveira, matrícula SIAPE nº 3408302, é **ocupante do cargo de Professor Visitante**, lotado na Pro-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, exercendo suas atividades no setor: Laboratório de Morfofisiologia Animal Aplicada, desde 23/04/2024, com carga horária semanal de 40 horas, conforme a portaria de designação nº: 535, de 25 de abril de 2024.

Quadro 1 – Quantificação das atividades docentes realizadas semanalmente com a carga horária total

ATIVIDADES		Tempo (h) por semana	LOCAL
Preparação / Planejamento das Aulas			
Atendimento Extra Classe de Aluno(a)			
Atividades Administrativas			
Atividades de Ensino à Distância	Teóricas		
	Práticas		
Atividades de Ensino presencial	Teóricas	4 horas	Pro-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
	Práticas		
Atividades de Pesquisa	Teóricas	4 horas	Laboratório de Morfofisiologia Animal Aplicada
	Práticas	20 horas	Laboratório de Morfofisiologia Animal Aplicada e Centro de Multiplicação de Animais Silvestres (CEMAS)
Atividades de Orientação	Teóricas	2 horas	Laboratório de Morfofisiologia Animal Aplicada
	Práticas	10 horas	Laboratório de Morfofisiologia Animal Aplicada
Atividades de Extensão	Teóricas		
	Práticas		
*Outras atividades desempenhadas no cargo/função			
TOTAL de horas equivalentes à Jornada de Trabalho (semanal): 40 horas			



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

*Detalhar outras Atividades desempenhadas no cargo:

Quadro 2 - Identificação do(s) AGENTES DE RISCOS envolvidos no desempenho das atividades, considerando-se o(s) ¹Anexo(s) correspondente(s) ao tipo de risco

(Selecione o agente de risco e informe a carga horária **semanal** de trabalho, considerando-se a exposição ao(s) agente(s) insalubre(s)/perigoso(s) durante a execução das atividades)

Atividades realizadas com Exposição a Riscos Ocupacionais de forma permanente/habitual	Há exposição a agentes de risco?	Tempo (h) por semana
Se houver ocorrência simultânea de riscos diferentes, favor indicar quais os agentes de risco envolvidos. BIOLÓGICOS E QUÍMICOS.	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	30 horas
Carga horária de trabalho efetivo de atividades práticas EM CONTATO com AGENTE(S) BIOLÓGICO(S)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Carga horária de trabalho efetivo de atividades práticas EM CONTATO com AGENTE(S) QUÍMICO(S)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Carga horária de trabalho efetivo de atividades práticas EM CONTATO com AGENTE(S) FÍSICO(S) : Exposição Níveis de Ruído Contínuo ou Intermitente, Ruído de Impacto, Calor, Frio, Umidade, Vibrações	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Carga horária de trabalho efetivo de atividades práticas EM CONTATO com AGENTE(S) PERIGOSO(S) - Exemplo: Atividades com Eletricidade, Inflamáveis, Explosivos, Segurança Pessoal ou Patrimonial	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Carga horária de trabalho efetivo de atividades práticas EM CONTATO com AGENTE(S) INSALUBRE(S) OU PERIGOSO(S) - Exemplo: Radiação Ionizante/ Substâncias Radioativas, Radiação Não Ionizante e Gratificação por Trabalho com Raios-X ou Substâncias Radioativas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

IMPORTANTE: A avaliação da documentação será feita de forma única, sendo obrigatória a inclusão no processo de todos os documentos necessários à comprovação de atividades insalubres ou perigosas. Serão desconsideradas as exposições a risco(s) ocupacional(is) em que não houve a devida comprovação/justificativa.

OBSERVAÇÃO: Segundo a Instrução Normativa IN nº. 15: Art. 16: **É responsabilidade do gestor da unidade administrativa informar à área de recursos humanos quando houver alteração dos riscos**, que providenciará a adequação do valor do adicional, mediante elaboração de novo laudo. Art. 17: Respondem nas esferas administrativa, civil e penal, os peritos e dirigentes que concederem ou autorizarem o pagamento do adicional em desacordo com a legislação vigente.

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações prestadas são verdadeiras, assumindo total e



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

exclusiva responsabilidade pelas mesmas (Observado o disposto no Código Penal Brasileiro em seu Art. 299 e na Lei nº. 10.406, de janeiro de 2002 em seu Art. 219).



Documento assinado digitalmente

RADAN ELVIS MATIAS DE OLIVEIRA

Data: 21/07/2025 14:07:36-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do Servidor Requerente



Assinatura da Chefia