



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

PORTARIA DE LOCALIZAÇÃO PARA SERVIDOR DOCENTE

PORTARIA DE LOCALIZAÇÃO n° 02, de 24 de julho de 2025

A Pró-Reitora Liana Holanda Nepomuceno Nobre, Matrícula SIAPE n° 1668954, da UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO, usando das atribuições que lhe confere a Portaria n° 1.374, de 31 de agosto de 2025, resolve:

Art. 1º A Pró-Reitora Liana Holanda Nepomuceno Nobre, Matrícula SIAPE n° **1668954**, CPF n°: **72477601334**, usando das atribuições que me confere o estatuto da UFERSA, **declaro** que a servidora solicitante Edicleide Macedo da Silva, matrícula SIAPE n° 3441602, é **ocupante do cargo de Professora Visitante**, lotada na Pro-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, exercendo suas atividades no setor: Laboratório de Genética e Melhoramento de Plantas, desde 27/11/2024, com carga horária semanal de 40 horas, conforme a portaria de designação n°: 1.980, de 21/11/2024.

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	Programa de Pós-graduação em Fitotecnia
	Práticas		Horta didática e Laboratório de Genética e Melhoramento de plantas
Atividades de Pesquisa	Teóricas	3 horas	Programa de Pós-graduação em Fitotecnia
	Práticas	20 horas	Laboratório de Genética e Melhoramento de plantas
Atividades de Orientação	Teóricas	3 horas	Programa de Pós-graduação em Fitotecnia
	Práticas	10 horas	Laboratório de Genética e Melhoramento de plantas
Atividades de Extensão	Teóricas		
	Práticas		
*Outras atividades desempenhadas no cargo/função			
TOTAL de horas equivalentes à Jornada de Trabalho (semanal): 40 horas			

*Detalhar outras Atividades desempenhadas no cargo:



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

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



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

Assinatura do Servidor Requerente

Assinatura da Chefia
(Diretor(a) de Centro, Pró-Reitor(a) ou Reitor(a))