|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRQ 11ª REGIÃO - TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Senhor Presidente do Conselho Regional de Química XI Região, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razão social: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | CNPJ nº | | | | | |  | | | | | | | | |
| Nome fantasia: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CRQ nº | | | | | | |  | | | | |
| E-mail: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Telefone: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conforme determina a Lei 2800/56, o ART 350 do Decreto Lei nº 5.452/43 – C.L.T e respeitadas a Resolução Ordinária nº 927/70 e Resoluções Normativas nº 12/59, 133/92, e 254/13 do Conselho Federal de Química- CFQ, Esta empresa indica e solicita aprovação do profissional abaixo qualificado como Responsável Técnico pelas atividades químicas do estabelecimento: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RESPONSÁVEL TÉCNICO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CRQ nº | | | | | | |  | | | |
| E-mail: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Telefone: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Título do diploma: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | Data de admissão: | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Regime de Trabalho: | | | | | | | | | | ( ) | | | CLT (CARTEIRA DE TRABALHO) | | | | | ( ) | AUTÔNOMO / CONTRATO | | | | | | | | ( ) | | | | PORTARIA/CONCURSADO | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descrição sucinta da atividade desenvolvida no estabelecimento: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ABRANGÊNCIA DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA A SER ASSUMIDA PELO PROFISSIONAL INDICADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(  )** | | **INTEGRAL** | | | | | | | | | | - Assumirei a Resp. técnica por todas as atividades da área da química desenvolvidas pelo estabelecimento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(  )** | | **PARCIAL** | | | | | | | | | | - Assumirei a Resp. Técnica apenas pelas atividades descritas abaixo: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de estabelecimento** | | | | | | | | | **(Marque os campos de acordo com a atividade/responsabilidade assumida)**  **Se marcou Integral no campo acima, deixe os próximos em branco.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Indústria:** | | | | | | | | () Pelo processo produtivo. | | | | | | | | () Setor Laboratorial | | | | | | () Pelo controle de qualidade. | | | | | | | | | () Pelo tratamento de água. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | () Pelas atividades relativas ao Meio Ambiente | | | | | | | | () Atividades operacionais de apoio e utilidades | | | | | | () Assistência Técnica | | | | | | | | | (**)** Estocagem | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | () FISPQ | | | | | | | | () Projetos | | | | | | () Outros (especificar). | | | | | | | | | () Pelo(s) seguintes(s) produto(s) (especificar): | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Prestação de Serviços:** | | | | | | | | ()1 - Serviços laboratoriais | | | | | | | | () Serviços relac. ao Meio ambiente | | | | | | () Consultoria | | | | | | | | | () Transporte de produtos perigosos | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | () 1.1 -Laboratório de análises | | | | | | | | () Tratamento de águas | | | | | | () Projetos | | | | | | | | | () Terceirização de atividades | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | () 1.2 -Laboratório inst. de ensino | | | | | | | | () Controle de pragas/ Serviços de limpeza e conservação | | | | | | () Estocagem/Logística | | | | | | | | | () Outros (especificar). | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Comércio:** | | | | | | | | () Estocagem | | | | | | | | () Embalagem e/ou reembalagem | | | | | | () Rotulagem | | | | | | | | | ( ) Assistência Técnica | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | () FISPQ | | | | | | | | () Importação, exportação e / ou distribuição. | | | | | | ( ) Outros (especificar). | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Outros (especificar):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Períodos em que estarei presente no estabelecimento para o efetivo acompanhamento das atividades sob minha responsabilidade: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **( )** | | | Segunda |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **( )** | | | Terça |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **( )** | | | Quarta |
| Horário de  às . Outros turnos (especificar): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **( )** | | | Quinta |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **( )** | | | Sexta |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **( )** | | | Sábado |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **( )** | | | Domingo |
| Estamos cientes que:   * As atividades da área da química devem ser executadas exclusivamente por profissionais legalmente habilitados * Se o Responsável Técnico for o único profissional da área da Química, atuante na empresa, as atividades químicas devem ser desenvolvidas durante sua permanência no estabelecimento, conforme determina o Art. 27 da Lei 2800, de 18/06/56; * A não observância do Código de Ética dos profissionais da Química implicará na abertura de processo administrativo e de ações cíveis e criminais cabíveis * É obrigatório comunicar a este CRQ-XI, por escrito e no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, quando cessar o Contrato de Responsabilidade Técnica por denúncia de qualquer das partes; * A responsabilidade técnica se estende por 24 horas diárias, durante os 365 dias do ano independentemente dos períodos acima indicados. Assim, de acordo com o Art. 350 da Consolidação das Leis do Trabalho, solicito as devidas anotações em ficha profissional. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | Local e data | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Assinatura digital do profissional | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Assinatura digital do representante legal da empresa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Consulte o manual de assinatura digital: [LINK](http://crq11.org.br/wp-content/uploads/2024/12/Manual-de-assinatura-digital.pdf)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROFISSIONAIS QUE DESENVOLVEM ATIVIDADES NA ÁREA DA QUÍMICA NO ESTABELECIMENTO:** | | | | |
| **NOME** | **CRQ Nº** | **RG** | **CARGO** | **HORÁRIO DE TRABALHO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Declaro concordar de forma livre e inequívoca que o CRQ 11ª realizará o tratamento destes dados fornecidos em conformidade com a Lei nº13.709–Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e conforme Política de Privacidade dos Dados desta autarquia, podendo tomar decisões referentes ao tratamento dos dados pessoais, bem como realizar o tratamento destes dados, envolvendo operações como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração estando resguardados o direito ao sigilo e utilizados somente para o propósito que motivou o cadastro, conforme Finalidade e Necessidade.

Local e data

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

Profissional Representante legal

|  |
| --- |
| \*A solicitação deve ser apresentada com uma cópia do comprovante de vínculo empregatício do profissional indicado (Carteira de trabalho, Contrato, Portaria ou equivalente) |
| \*\* O Certificado de Anotação de Função Técnica CAFT, após emitido pelo CRQ 11ª, estará disponível para Download no seu Portal de Serviços: <https://crq11.org.br/download-de-documentos/>  \*\*\*A inexistência de débitos e processos éticos do profissional e da empresa são condições indispensáveis para sua emissão. |
|  |