



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
 Secretaria de Administração Penitenciária  
 Superintendência de Recursos Humanos

## NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

À Superintendência de Perícia Médica e Saúde Ocupacional  
 Comunicamos o acidente de serviço ocorrido com servidor desta instituição

### IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome	
Cargo	Matrícula
Unidade de lotação	Horário de trabalho

### ACIDENTE

Descrição	
Local	Data e hora do acidente

### SOCORRO IMEDIATO

Prestado por
Identificação do prestador do socorro

### TESTEMUNHAS

1) Nome
Identificação
2) Nome
Identificação

Notificação realizada às \_\_\_\_\_ horas do dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ quando foi emitido o AIM anexado.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura, matrícula e carimbo do chefe imediato

Assinatura, matrícula e carimbo do Agente de Pessoal

Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante é crime previsto no Código Penal (Decreto Lei nº 2.848/40).