



FICHA DE EPI

NOME: _____

CPF: _____

FUNÇÃO: _____

ITENS	QTD	Código CA	Assinatura
CAPACETE			
PROTETOR AURICULAR			
ÓCULOS ESCUROS			
ÓCULOS TRANSPARENTE			
LUVA VAQUETA			
LUVA DE RASPA CURTA			
LUVA DE RASPA LONGA			
BOTA BICO			
BOTA BORRACHA			
PROTETOR SOLAR			
UNIFORME			
CAPA DE CHUVA			
TOUCA ÁRABE			
ARANHA			
JUGULAR			
MÁSCARA			

_____ de _____ de 202 _____

Nome

