



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

Processo nº \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ fls. \_\_\_\_\_

Rubrica: \_\_\_\_\_

ID: \_\_\_\_\_

**REQUERIMENTO PARA ABERTURA DE PROCESSO EM DECORRÊNCIA  
DE ACIDENTE EM SERVIÇO OU DE DOENÇA PROFISSIONAL**

À Superintendência de Recursos Humanos da UERJ

Nome	
Matrícula UERJ	Id Funcional
Lotação	Localização
Cargo/Função	
CPF:	RG:
Tel/Ramal	Celular
E-mail:	

ACIDENTE DE TRABALHO     DOENÇA OCUPACIONAL

**Documentação que o servidor deve apresentar:**

- Notificação de acidente de trabalho - NAT com a devida assinatura da direção da unidade e carimbo identificador (disponível no site da SRH);
- Boletim de atendimento médico;
- Registro de ocorrência (se houver);
- Escala de serviço ou jornada de trabalho referente ao mês do acidente, assinada pela chefia;
- Comprovante de residência;
- Notificação de Acidente de Trabalho - NAT (emitida quando o servidor passa por atendimento no DESSAUDE).

**Pede deferimento.**

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do servidor

Favor protocolar este documento na DCOM, sala T-68