



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

Anexo- II Plano de Classificação de Riscos Febre Maculosa



PLANO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS PARA ENFRENTAMENTO DA FMB – (FEBRE MACULOSA BRASILEIRA)

Interessado: CNPJ/ CPF:

Endereço:

Tipo de Atividade:

Natureza ou Finalidade da atividade:

Atividade Licenciada/Autorizada? SIM NÃO

Atividade Dispensada de atos publicos de liberação? SIM NÃO

Se SIM, n° do Requerimento do Alvará de Localização / Autorização

Descrição sucinta do evento/atividade:

Quantidade estimada de pessoas do evento/ atividade :

Horário de Início: Horário de Término:

Perfil do público a ser contemplado: Criança Adolescente Adulto Idoso

Descrição das medidas de prevenção a Febre Maculosa Brasileira a serem utilizadas no local do evento/ atividade

Descrição de medidas informativas de prevenção a Febre Maculosa Brasileira a serem implementadas no evento/ atividade,
Ex: (comunicação, informação, orientação de prevenção, capacitação sobre Prevenção da Febre Maculosa para os colaboradores)

O Plano Apresentado condiz com o Termo de Responsabilidade e Medidas de Prevenção da FMB ? SIM NÃO

Parecer: Deferido Indeferido

Observações caso haja:

Nome legível e assinatura do responsável

