

ANEXO V

RESOLUÇÃO Nº 126/CONSUNI/UFFS/2022, DE 3 DE ABRIL DE 2023

MODELO DE FORMULÁRIO DE REGISTRO DE APLICAÇÃO DE AGROTÓXICOS OU AFINS

Tabela V.1. Formulário de registro de aplicação de agrotóxicos ou afins na UFFS.

| I – Atividade fim | |
|---|----------------|
| Título (manutenção da área, aula prática, título do projeto de pesquisa, projeto de extensão ou monitoria, entre outros): | |
| II – Responsáveis | |
| Coordenador da ação (responsável pela ação): | |
| Solicitante (responsável pela atividade fim): | |
| III – Informações sobre o local de aplicação | |
| <i>Campus:</i> | |
| Classificação/zonamento: | |
| Fração/parcela alvo da intervenção: | |
| IV – Descrição do agrotóxico ou afim | |
| Nome comercial: | |
| Ingrediente ativo ↓ | Concentração ↓ |
| | |
| | |
| | |
| Tipologia (conforme Art. 7º): | |
| Classificação (conforme Art. 8º): | |

| | |
|---|--|
| Categoria toxicológica (conforme definido no Art. 9º): | |
| Classe de periculosidade ambiental (conforme definido no Art. 10º): | |
| V – Data, horário e outras informações | |
| Data da aplicação: | |
| Horário de aplicação: | |
| <u>Requisitos ou recomendações ↓</u> | |
| <p>() Isolamento da área de aplicação por período equivalente ao tempo de reentrada. No caso de áreas de Circulação ou Edificadas, informar quais as medidas tomadas para garantir o isolamento:</p> | |
| <p>() Uso de equipamentos e técnicas capazes de garantir a aplicação de maneira localizada, principalmente quando do uso de produtos líquidos. (Obs: item obrigatório no caso de aplicação em áreas de circulação ou edificadas). Informar as medidas tomadas:</p> | |
| <p>Serviços realizados em:</p> <p>() turno noturno e/ou () dia não letivo – finais de semana e feriados. (No caso de aplicação de agrotóxicos e afins em áreas de circulação ou edificadas, é obrigatório o atendimento de pelo menos uma das condições acima.)</p> | |
| <p>Condições meteorológicas:</p> <p>Temperatura: Umidade relativa do ar: Velocidade do vento: (Quantificar as condições observadas no momento de aplicação do agrotóxico ou afim)</p> | |

| | |
|--|--|
| <p>() Método complementar.</p> <p>(Aplicável quando o uso de agrotóxico ou afim se constitui como um método complementar).</p> <p>Informações quanto aos demais métodos empregados na parcela alvo de intervenção:</p> | |
| VI – Forma de aplicação/equipamento utilizado: | |
| | |
| VII – Informações acerca da dosagem aplicada | |
| Volume ou massa: | |
| Concentração ou diluição do produto ou do princípio ativo: | |
| Área superficial de interferência: | |
| VIII – Declaração do coordenador da ação | |
| <p>Declaro serem verdadeiras as informações prestadas e atesto haver condições adequadas de aplicação, armazenamento, descarte de sobras e embalagens e limpeza de equipamentos.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Coordenador da ação</p> <p>Cidade e data:</p> | |
| IX – Termo de responsabilidade do aplicador | |
| Nome do aplicador: | |
| Vínculo com a UFFS: | |

Declaro estar apto para a aplicação, utilizar os equipamentos de proteção individual (EPI) e as técnicas recomendadas para a aplicação.

Aplicador

Cidade e data: