**TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA**

**UTILIZAÇÃO DE ARMÁRIO E VESTIÁRIO DE FUNCIONÁRIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Colaborador** | **Cargo** | **RG** | **Arm. Nº** |
|  |  |  |  |

**O uso do vestiário e dos armários deverá obedecer às seguintes normas:**

**I - Organização e Limpeza**

* Não deixe seus pertences espalhados no local, todos os objetos pessoais devem permanecer dentro do armário;
* Não ocupe todo o banco do vestiário com seus pertences enquanto outros colegas estiverem utilizando o local ao mesmo tempo;
* Mantenha o local sempre limpo.

**II - Tempo de uso**

* O tempo de permanência no vestiário será de no máximo 10 minutos;
* O acesso ao vestiário terá os seguintes horários:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Entrada (07:00 ás 08:00)** | **Almoço (11:00 ás 14:30)** | **Saída (16:30 ás 18:15)** |
| Conforme Escala | Conforme Escala | Conforme Escala |

(Para o acesso, procure o responsável pela abertura e fechamento do vestiário)

**III - Conduta**

* Não circule totalmente sem roupa pelo local, essa atitude poderá incomodar outros colegas;
* Se caso um colega tenha esquecido algum pertence fora do armário ou o armário destrancado, avise-o imediatamente ou ao responsável;
* Não será tolerado, brincadeiras de mal gosto ou sabotagens feitas com colegas de trabalho. Lembre-se ***“Respeite para ser respeitado”;***
* É proibida a guarda ou uso de bebidas alcóolicas, cigarro, entorpecentes e armas de qualquer espécie). Se houver alguma suspeita a Empresa tem permissão de verificar nos pertences pessoais e se encontrado o colaborador estará sujeito as penalidades de demissão por justa causa;

**IV - Sanitário**

* O Toalete do vestiário deverá ser utilizado apenas como mictório e deverá seguir as regras constantes nele.

**V - Armário**

* É permitida a utilização de apenas 01 armário por colaborador e não deve haver a troca de armários sem a prévia autorização do departamento de R.H;
* O armário deve permanecer trancado. No caso de perda da chave, o colaborador terá que ressarcir o valor do novo cadeado;
* Caso seja necessário o arrombamento, solicite ao responsável que fará o procedimento e a substituição do cadeado;
* O armário é individual, portanto, não o compartilhe com outro colega;
* Deve-se manter a etiqueta de identificação em perfeitas condições para controle de identificação de usuário;
* Não é permitido colar adesivos, fotos ou escrever nos armários;
* Na devolução, as chaves devem ser entregues ao Departamento de RH ou ao responsável;
* A empresa pode, há qualquer momento, realizar vistorias, sem aviso prévio, desde que na presença do responsável pelo armário. Esse procedimento visa oferecer maior segurança aos usuários
* A empresa não se responsabiliza pela subtração dos pertences nos casos do colaborador esquecê-lo aberto, e nem por pertences de valor que pernoitarem no mesmo;

**VI - Higiene Pessoal**

* Não use os pertences pessoais de outra pessoa. Objetos de uso pessoal são intransferíveis;
* Não deixe sapatos e roupas sujas e/ou molhadas dentro do armário por muito tempo, isso pode ocasionar mau cheio no ambiente.

**VII - Revista de pertences**

* Será realizada na saída a revista de pertences como mochilas, bolsas e similares pelo responsável. Discriminação e abusos não são aceitos pela Empresa, se isto ocorrer, procure imediatamente o departamento de RH.

A Primeira Linha não se responsabiliza pela perda, roubo, dano ou extravio de objetos e pertences pessoais ou de valor do colaborador dentro do vestiário;

A empresa manterá funcionários encarregados no cumprimento destas normas, sendo que a desobediência e desacato aos mesmos no cumprimento de seu dever será observado pela empresa e punições cabíveis serão aplicadas.

O não cumprimento de qualquer destas normas implicará em penalidades pela Empresa.

E assim, ciente das minhas responsabilidades mencionadas neste instrumento e do recebimento da chave do armário nº \_\_\_\_\_\_\_\_ firmo o presente termo como aceitação expressa do seu inteiro teor.

Assinatura do Colaborador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

**DEVOLUÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Atestando que o bem foi devolvido em nas seguintes condições:

Em perfeito estado

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pelo motivo:

Mudança de função

Solicitação da empresa

Substituição de Armário

Desligamento da Empresa

Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Colaborador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ciente:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **Função** | **Assinatura** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RESPONSÁVEL** | **ANALISADO E APROVADO POR** | **Data** |
| (Nome)  (Função)  Assinatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | (Nome)  (Função)  Assinatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 25/01/2016 |