



Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia
Grupo de Trabalho de Gestão Integrada - Saúde, Ambiente e Segurança



DECLARAÇÃO DE COMPARTILHAMENTO DE LABORATÓRIO

Eu, _____, docente/pesquisador do Departamento _____, da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, declaro que compartilho o Laboratório _____, que tem como docente responsável _____, e (colocar faço ou **não** faço) aquisição ou uso de produtos químicos controlados. Sendo assim, estou ciente que sou responsável pela aquisição, utilização e armazenamento dos produtos químicos controlados pela Polícia Federal, isentando de qualquer responsabilidade os integrantes do Grupo de Trabalho de Gestão Integrada - Saúde, Ambiente e Segurança (GI-SAS), assim como a FMVZ – USP.

Também estou ciente que:

- 1) Antes de realizar a aquisição de produtos químicos, deve ser solicitada a autorização da compra pelo e-mail produtosquimicosfmvz@usp.br, e seguir as orientações contidas no Manual SIPROQUIM/FMVZ-USP.
- 2) Toda aquisição e consumo de produtos químicos controlados deve ser **NOTIFICADA para o docente responsável do Laboratório** para que possam ser lançados no Sistema SIPROQUIM da FMVZ-USP, até o **dia 30 de cada mês**;
- 3) No caso de Laboratório **INATIVO**, declaro **não** fazer uso de produtos químicos controlados pela Polícia Federal.

_____, _____ de _____ de 2020.

Assinatura: _____

Número USP: _____