



ANEXO 2

PLANO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS PARA ENFRENTAMENTO À COVID-19

Estabelecimento:	CNPJ:
Representante Legal:	CPF:
Endereço:	
Tipo de atividade:	
Natureza ou finalidade da atividade:	
Atividade licenciada? () Sim () Não. Se SIM , nº do Requerimento do Alvará de Localização e Funcionamento: _____	
Descrição sucinta do evento/atividade:	
A área livre efetivamente destinada ao uso dos clientes (em metros quadrado): _____ m ²	
Quantidade de pessoas que comportam na área livre destinada aos clientes: _____	
Número de mesas e cadeiras de acordo com o número de pessoas que a área livre destinada aos clientes comporta: _____ mesas _____ cadeiras	
Tipo de ventilação:	
Tipo de local: aberto: _____ fechado _____ aberto/fechado: _____	
Horário de início: _____ Horário de término: _____	
Perfil do público a ser contemplado: ___ Criança ___ Adolescente ___ Adulto ___ Idoso	
Descrição das medidas sanitárias a serem utilizadas e os locais (higienização, desinfecção, limpeza)	
Descrição de medidas educativas a serem implementadas e a quem se destina (comunicação, informação, orientação, capacitação)	
Descrição dos recursos disponíveis no local (álcool, sabão, tapete pedilúvio, etc.)	
O Plano de Flexibilização condiz com o Termo de Ajustamento e Adequações de combate ao Coronavírus () Sim () Não	
Parecer: () Deferido () Indeferido	
Observação:	

(nome legível e assinatura do responsável)