|  |  |
| --- | --- |
| **CPF (**Preenchimento Obrigatório) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |
| **RG:** |
| **DATA DA INCLUSÃO: / / .** |
| **Disponibilidade Diária** | Manhã | Tarde | Noite |
| **Disponibilidade Semanal** | Seg-Ter-Qua-Qui-Sex | Sab-Dom |
| **DADOS PESSOAIS:** |
| **Nome: Tipo Sanguíneo:** |
| **Data de Nascimento: Sexo: Fem Masc** |
| **Endereço Residencial:** |
| **Cidade: UF:** |
| **CEP: E-mail:** |
| **Fone: Fone: Celular:**  |
| **Estado Civil: Casado(a) Solteiro (a) Viúvo Outros** |
| **Escolaridade: 1º Grau 2º Grau Superior** |
| **Titulação/Posto/Graduação:** |
| **Local de Trabalho:** |
| **Endereço:** |
| **Fone: E-mail:**  |
| **Especializações e Habilitações Profissionais** | **Treinamentos e Cursos de Defesa Civil** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Local e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.** | **Assinatura:** |
| **OBSERVAÇÕES** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |

**LEI DO VOLUNTARIADO, nº9608, de 18/02/98**

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** - Considera-se serviço voluntário, para fins desta Lei, a atividade não remunerada, prestada por pessoa física a entidade pública de qualquer natureza ou instituição privada de fins não lucrativos, que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência social, inclusive mutualidade. Parágrafo único: O serviço voluntário não gera vínculo empregatício nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.

**Art. 2º** - O serviço voluntário será exercido mediante a celebração de termo de adesão entre a entidade, pública ou privada, e o prestador do serviço voluntário, dele devendo constar o objeto e as condições do seu serviço.

**Art. 3º** - O prestador do serviço voluntário poderá ser ressarcido pelas despesas que comprovadamente realizar no desempenho das atividades voluntárias. Parágrafo único: As despesas a serem ressarcidas deverão estar expressamente autorizadas pela entidade a que for prestado o serviço voluntário.

**Art. 4º** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 5º** - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 18 de fevereiro de 1998; 117 da Independência e 110 da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
Paulo Paiva

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO**

Nome do voluntário:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF:\_\_\_\_\_\_\_\_

Trabalho voluntário na área de:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período diário:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Período semanal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

O trabalho voluntário a ser desempenhado junto a esta instituição, de acordo com a Lei nº 9.608 de 18/02/1998, é atividade não remunerada, com finalidades (assistenciais, educacionais, científicas, cívicas, recreativas, tecnológicas, outras), e não gera vínculo empregatício nem funcional ou quaisquer obrigações trabalhistas, previdenciárias e afins.

Declaro estar ciente da legislação específica sobre o serviço voluntário e que aceito atuar como voluntário nos termos do presente Termo de Adesão com autorização de utilização de imagem.

Lages, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_.

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

 Assinatura

**Testemunhas:**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**De acordo:**