

## TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO

Nome: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Instituição para a qual o voluntário vai prestar o serviço:

Razão Social: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Atividades que o voluntário irá realizar:

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

Declaro que estou ciente e aceito os termos da Lei do Serviço Voluntário, n° 9.608, de 18 de fevereiro de 1998.

São Paulo, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura do voluntário

\_\_\_\_\_

Assinatura testemunha

Nome:

Identidade:

\_\_\_\_\_

Assinatura testemunha

Nome:

Identidade:

\_\_\_\_\_

Assinatura do representante da Instituição

Nome:

Cargo:

**TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO MIRIM**

Nome: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_ CPF (se houver) \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Nome do Responsável: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ ( )voluntário ( )não voluntário

Instituição para a qual o voluntário vai prestar o serviço:

Razão Social: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Atividades que o voluntário irá realizar (detalhar de forma exaustiva):

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

Declaro que estou ciente e aceito os termos da Lei do Serviço Voluntário, n° 9.608, de 18 de fevereiro de 1998.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do voluntário

\_\_\_\_\_  
Assinatura testemunha

Nome:

Identidade:

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante da Instituição

Nome:

Cargo:

\_\_\_\_\_  
Assinatura testemunha

Nome:

Identidade:

## AUTORIZAÇÃO PARA VOLUNTÁRIO MIRIM

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
autorizo meu filho \_\_\_\_\_,  
RG nº \_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_/\_\_\_/19\_\_\_\_,  
a participar, se assim desejar, das atividades do Projeto  
\_\_\_\_\_ da entidade \_\_\_\_\_,  
organização não governamental sem fins lucrativos que tem  
por finalidade \_\_\_\_\_.

As atividades a que meu filho está autorizado a participar são:

- 1) \_\_\_\_\_;
- 2) \_\_\_\_\_;
- 3) \_\_\_\_\_;
- 4) \_\_\_\_\_.

Declaro também ter conhecimento e estar de acordo com os objetivos e a metodologia usada nas atividades. Estou ciente de que o projeto tem cunho educacional e social, não implicando remuneração de qualquer natureza nem para meu filho nem para mim.

Esta autorização é válida pelo prazo de X anos. (sugere-se dois anos, pois este é o prazo conferido pelo juízo para autorizações deste tipo).

São Paulo, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável Legal

\_\_\_\_\_  
Assinatura testemunha

Nome:

Identidade:

\_\_\_\_\_  
Assinatura testemunha

Nome:

Identidade: