

**Edital nº. 012/2010**

A Diretora da Unidade Faculdade Metodista de Santa Maria, no uso de suas atribuições, torna público, juntamente com a Coordenadoria de Extensão e Ação Comunitária, edital para inscrição de ALUNOS(AS) VOLUNTÁRIOS(AS) para o 1º Semestre de 2010.

**I – DA INSCRIÇÃO**

As inscrições estão abertas a partir de 29/03/2010. O acadêmico deve imprimir e preencher o **TERMO DE ADESÃO AO VOLUNTARIADO** disponível neste Edital e entregar na Secretaria das Coordenações.

Santa Maria, 26 de março de 2010.

Profª Ms. Luciana Dias  
Diretora da Unidade  
Faculdade Metodista de Santa Maria

## TERMO DE ADESÃO AO VOLUNTARIADO

Curso ao qual está ligado o projeto:

\_\_\_\_\_

Área de Atividade Projeto

\_\_\_\_\_

### DADOS DO VOLUNTÁRIO

Nome Completo:	
RG:	Data de Nascimento: / /
CPF:	
Endereço:	
Bairro:	CEP:
Telefone Residencial:	Celular:
E-mail:	

O trabalho voluntário a ser desempenhado junto a esta instituição/projeto, de acordo com a Lei No. 9.608 de 18/02/1998 é atividade não remunerada, com finalidades sem fins lucrativos (assistenciais, educacionais, científicas, culturais, recreativas, tecnológicas, entre outras) e não gera vínculo empregatício nem funcional, ou quaisquer obrigações trabalhistas, previdenciárias e afins. Declaro ainda ceder minha imagem e direitos autorais dos trabalhos desenvolvidos voluntariamente.

**Trabalho voluntário na área de:**

\_\_\_\_\_

**Duração:** \_\_\_\_\_

**Horário:** \_\_\_\_\_

**Local:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

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

**Fone:** \_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_

**O voluntário compromete-se a:**

---

---

---

---

---

---

---

Declaro estar ciente da legislação específica sobre Serviço Voluntário e que aceito atuar como Voluntário nos termos do presente Termo de Adesão de Voluntariado.

Santa Maria, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

**Declaram estar de acordo:**

Coordenador do Projeto \_\_\_\_\_

Voluntário (a) \_\_\_\_\_

Instituição Beneficiada \_\_\_\_\_

**Testemunha:** Tatiana Valéria Trevisan - CPF: 635973810-49

**Testemunha:** Joyce Ferreira de Camargo - CPF: 006625841-39

**DADOS DA INSTITUIÇÃO BENEFICIADA**

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

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

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

Telefone: \_\_\_\_\_ Responsável: \_\_\_\_\_