

EDITAL Nº 007/2018

CLASSIFICADOS NO PROCESSO DE SELEÇÃO PARA BOLSISTAS VOLUNTÁRIOS DO PROJETO DE EXTENSÃO INTERFACE ENTRE OS CONSELHOS TUTELARES, PODER EXECUTIVO MUNICIPAL E O CURSO DE DIREITO DA FAMES

ACADÊMICOS SELECIONADOS
ALEXANDRE MACHADO CELLA
BRUNA VERÔNICA RECH MACHADO
CAMILLE COUTO CHAMUN
CARMEN FAVIERO
CRISTIANO NASCIMENTO MARTINS
JOSÉ ROGERIO ROSA LONDERO
LUCAS EDER MACHADO
MARCELE PANNO MACHADO
MAYRON SANTA MARIA DIAS

EGRESSOS SELECIONADOS
ALICE SOARES LEANDRO
RONALDO DE LIMA DE VARGAS

Os acadêmicos selecionado devem preencher o Termo de Voluntariado e entregar impreterivelmente até o dia 28 de março de 2018.

Santa Maria, 23 de março de 2018.

Marcos Wesley da Silva

Diretor

Faculdade Metodista de Santa Maria – FAMES

TERMO ADESÃO AO VOLUNTARIADO

Curso ao qual está ligado o Projeto/Programa: **DIREITO**

Nome Projeto/Programa: **PROJETO CONSELHO TUTELAR**

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: _____

() Acadêmico – semestre: _____ () Egresso – Curso: _____

Disponibilidade de Horário: _____

Local: Faculdade Metodista de Santa Maria

Endereço: Rua Dr Turi, 2003

Bairro: Centro

CEP: 97050-180

Fone: (55) 3028.7000

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 _____.

Declaram estar de acordo:

Coordenador do Projeto: _____

Voluntário(a): _____

DADOS DA INSTITUIÇÃO BENEFICIADA

Nome: Faculdade Metodista de Santa Maria

CNPJ: 88.371.877/0001-30

Endereço: Rua Dr. Turi, 2003

Bairro: Centro

Telefone: (55) 3028-7000