



## TERMO DE ADESÃO - VOLUNTARIADO

Nome da Instituição: ASSOCIAÇÃO INSTITUTO CUIDANDO DO FUTURO

Endereço: R. ABILIO SOARES, 367 - SALA 1 SÃO PAULO-SP

Nome do voluntário(a):

Documento de identidade: CPF:

Endereço:

Telefone/E-mail:

Ramal/ E-mail:

Data de Nascimento/Setor:

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, culturais, recreativas, tecnológicas ou 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(a) nos termos do presente Termo de Adesão.

Cidade:

Data:

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Voluntário, RG e CPF

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
Assinatura, RG e CPF

\_\_\_\_\_  
Assinatura, RG e CPF

De acordo:

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do(a) responsável da instituição/cargo que ocupa