



TERMO DE ADESÃO

Nome Completo:			
RG:	Órgão Expedidor:	CPF:	Data de Nasc:
Nacionalidade:		Estado Civil:	Profissão:
Endereço Residencial:		Cidade:	UF: SP
Bairro:	CEP:	Telefone:	
e-mail:			

Escolhi o CAMP Pinheiros - Centro Assistencial de Motivação Profissional CNPJ 50.246.529/0001-68 Com sede/Endereço na Rua Dr. Virgílio de Carvalho Pinto Número 588, Bairro Pinheiros CEP 05415-020 Cidade São Paulo UF SP, para desenvolver a atividade voluntária:

Dia da semana:	Hora:	Local:	Características do serviço:

Pelo presente Termo de Adesão, decido espontaneamente realizar atividade voluntária nesta organização, ciente da Lei no 9.608, de 18/02/1998, que declara que o mesmo não é atividade remunerada, não representa vínculo empregatício nem gera obrigações de natureza trabalhista, previdenciária ou afim. Ainda, declaro ciência de que eventuais danos pessoais ou materiais no exercício do voluntariado não serão imputados à entidade, já que assumo integral responsabilidade pelos riscos

São Paulo, ____/____/____

Voluntario (a): _____

CAMP Pinheiros