



TERMO DE ADESÃO DE VOLUNTÁRIO - MODELO

Pelo presente **Termo de Adesão**, _____
_____(nome do voluntário),
_____(nacionalidade), _____(estado civil), _____
(profissão), portador (a) da carteira de identidade nº. _____, emitida por
_____, em ___/___/___, CPF nº. _____, residente e
domiciliado(a) _____(cidade),
_____(estado), CEP: _____, tel.: _____, e-mail:
_____, doravante denominado **voluntário** e a **Defensoria Pública do**
Estado do Rio de Janeiro, nos termos da Lei Federal nº. 9.608 (de 18 de fevereiro de 1998)
e da Lei Estadual nº. 3.912, de 25 de julho de 2002, acordam e assinam o seguinte
instrumento com as cláusulas e condições seguintes:

- 1- O voluntário se compromete a realizar atividades de serviço voluntário nos moldes permitidos pela Lei Federal nº. 9.608/98 e Lei Estadual nº. 3.912/2002, perante o órgão de atuação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro: _____(nome do órgão).
- 2- A prestação do serviço voluntário é atividade não remunerada e não gera vínculo empregatício ou funcional com a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, nem quaisquer obrigações trabalhistas, previdenciárias ou afins.
- 3- O voluntário, por sua livre escolha e decisão, dispõe-se a realizar os serviços de _____, comprometendo-se a observar as disposições estipuladas para a execução da tarefa a que se propôs bem como a legislação pertinente à Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro.
- 4- O presente acordo vigorará de _____ a _____, não podendo ser renovado, cabendo a qualquer das partes rescindi-lo, sem prévio aviso, a qualquer momento.
- 5- O voluntário será submetido a uma jornada semanal mínima de 2 (duas) horas de trabalho. Os dias e horários da prestação do serviço voluntário serão combinados de comum acordo entre o Defensor Público que supervisionará o serviço e o voluntário.

Rio de Janeiro, ___ de _____ de _____

(voluntário)

(Defensor Público)

COORDENAÇÃO GERAL DO ESTÁGIO



DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

REQUERIMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO - MODELO

EXMO. DR. DEFENSOR PÚBLICO DA _____
(órgão de atuação)

_____ (nome completo) vem requerer sua inscrição como voluntário neste órgão de atuação, nos termos do art. 2º. da Resolução DPGE nº. 483 /09, prestando as seguintes informações:

Nacionalidade _____	
Estado civil _____	
Data de nascimento _____	
Sexo _____	
Filiação: _____	e

Título Eleitor _____ Zona ____ Seção _____	
CPF _____	
RG _____, expedido por _____, em ____/____/____	
Endereço: _____,	
Telefones: () _____ (residencial)/() _____ (celular)	
E-mail: _____	
Dias e horários disponíveis: _____.	

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

(assinatura do voluntário)

COORDENAÇÃO GERAL DO ESTÁGIO

Avenida Marechal Câmara nº 314, 3º andar – Centro - RJ
email: estagioforense.dpgerj@gmail.com – tel. 2332.6224 – ramal 324
www.portaldpge.rj.gov.br