



Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Pró-Reitoria de Ensino  
Coordenadoria de Qualificação Acadêmica  
Núcleo de Apoio ao Discente

UNIDADE EM \_\_\_\_\_

### MONITORIA VOLUNTÁRIA

**TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO NÃO REMUNERADO – LEI FEDERAL n° 9.608/98**

NOME DO ALUNO: \_\_\_\_\_

IDENTIDADE: \_\_\_\_\_ - CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ - CEP: \_\_\_\_\_

TELEFONE(S): \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVIÇO QUE O VOLUNTÁRIO PRESTARÁ: \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO ONDE O VOLUNTÁRIO PRESTARÁ O SERVIÇO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL

CNPJ: 04.732.975/0001-65

UNIDADE:

ENDEREÇO:

CURSO:

COMPONENTE CURRICULAR: \_\_\_\_\_

PROFESSOR RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

PERÍODO DA ATIVIDADE: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CARGA HORÁRIA SEMANAL: \_\_\_\_\_

CARGA HORÁRIA TOTAL: \_\_\_\_\_

*DECLARO QUE ESTOU CIENTE E ACEITO OS TERMOS DA LEI DO SERVIÇO VOLUNTÁRIO N° 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, SEM RELAÇÃO DE EMPREGO E SEM REMUNERAÇÃO.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Aluno

\_\_\_\_\_  
Professor do componente curricular

\_\_\_\_\_  
Coordenador do Curso

\_\_\_\_\_  
Coordenadoria de Qualificação Acadêmica

Testemunhas:

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

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