**ANEXO 4**

**Termo de Adesão ao Serviço Voluntário**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, portador (a) da RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade, Estado; formado/cursando o curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

CONSIDERANDO:

A chamada para registro de ações de Extensão, EDITAL 11/2019, e a Ação de Extensão do Coordenador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que tem como título “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”.

Pelo presente Termo de Adesão manifesto minha adesão voluntária ao Programa Institucional de Apoio à Extensão (PIAEX – Edição de Cadastro) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas, como integrante da ação de extensão supracitada.

Declaro conhecer que, nos termos da Lei nº 9608 de 18/02/1998, a minha participação no referido Programa não é remunerada, não gera vínculo empregatício e nem obrigação trabalhista, previdenciária ou afim e que responderei pelos meus atos nas atividades que irei desenvolver:

1 - Atividades que serão por mim desenvolvidas:

2 - Horário (s) que disponho para atendimento às atividades (dias e horários):

3 - Local (is) em que essas atividades serão desenvolvidas:

4 - Declaro, ainda, observar as normas legais, estatutárias, regimentais e da chamada de registro de ações de Extensão que regem as atividades do IF Sudeste MG na execução do serviço voluntário a que me proponho aceitar.

5 - O presente Termo de Adesão tem início a partir de sua aprovação e poderá ser rescindido a qualquer tempo (mediante preenchimento do Termo de Desligamento), por iniciativa de ambas as partes, bastando, para isso, que uma das partes notifique a outra.

Data de Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data término: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (obrigatório o preenchimento)

São João del-Rei, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Coordenador Proponente Assinatura do Voluntário

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Diretor de Extensão *Campus*