TERMO DE COMPROMISSO DE DISCENTE VOLUNTÁRIO DE EXTENSÃO

Pelo presente **TERMO de COMPROMISSO**, eu **Clique aqui para digitar texto.** detentor dos dados que seguem abaixo:

CPF: Clique aqui para digitar texto.

Título de Eleitor: Clique aqui para digitar texto. Zona: Clique aqui para digitar texto. Seção:Clique aqui para digitar texto.Data de Emissão: Clique aqui para digitar texto. Município: Clique aqui para digitar texto. Unidade Federativa: Escolher um item.

Data de Nascimento: Clique aqui para digitar texto.RG : Clique aqui para digitar texto.Órgão emissor: Clique aqui para digitar texto. Estado emissor: Escolher um item.   Data de expedição do RG: Clique aqui para inserir uma data.

Nacionalidade: Clique aqui para digitar texto. UF de Nascimento: Escolher um item. Município de nascimento: Clique aqui para digitar texto.

Sexo/Gênero: Escolher um item.

Autoidentificação (identidade étnico-racial): Escolher um item.

Estado Civil: Escolher um item.

E-mail: Clique aqui para digitar texto.

Nome do Pai: Clique aqui para digitar texto.

Nome da Mãe: Clique aqui para digitar texto.

Centro de Ensino: Escolher um item.

**Endereço do/a Acadêmico/a:**

Desde quando reside: Clique aqui para digitar texto.

Escolher um item.: Clique aqui para digitar texto. Nº: Clique aqui para digitar texto.

Bairro: Clique aqui para digitar texto. Município: Escolher um item. Estado: Escolher um item.

CEP: Clique aqui para digitar texto.

Telefone residencial com DDD: Clique aqui para digitar texto. Telefone celular com DDD: Clique aqui para digitar texto.

Assumo o compromisso de desempenhar as atividades como Discente Voluntário de Extensão, previstas no plano de trabalho da Ação Clique aqui para digitar texto. sob a coordenação do Clique aqui para digitar texto. do Centro Escolher um item. , em regime de 10h  20h  semanais, durante o período de Clique aqui para inserir uma data. a \_\_/\_\_/20\_\_. Minha inscrição no Programa de Voluntários de Extensão atende a Resolução no. 015/2019 – CONSUNI.

E por assim estarem justos e de acordo, assinam o presente termo de compromisso em 02 (duas) vias.

Florianópolis Clique aqui para inserir uma data.

|  |  |
| --- | --- |
| Ivoneti Da Silva Ramos  **Assinatura do Diretor de Extensão** | Clique aqui para digitar texto.  **Assinatura do(a) Coordenador(a)** |

**Clique aqui para digitar texto.**

**Assinatura do(a) Bolsista**