**Órgão: Ministério da Educação/Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação**

**RESOLUÇÃO Nº 6, DE 20 DE ABRIL DE 2021**

**ANEXO I**

**TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO DE VOLUNTÁRIO**

(Nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (nacionalidade)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (estado civil)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(complemento)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(bairro)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (cidade/UF)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, carteira de identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão expedidor/UF\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ , pelo presente instrumento, formaliza adesão e compromisso em prestar, a contento, serviço voluntário, nos termos da Lei nº 9.608, 18 de fevereiro de 1988, em escolas públicas definidas em resolução do Conselho Deliberativo do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - CD/FNDE, que dispõe sobre os procedimentos e as formas de execução e prestação de contas do Programa Dinheiro Direto na Escola - PDDE, cônscio de que fará jus ao ressarcimento das despesas com transporte e alimentação decorrentes da prestação do referenciado serviço e que tal serviço não será remunerado e não gerará vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.

(Local) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/(UF) \_\_\_\_ , \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_\_.

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

(Assinatura do Voluntário)

**ANEXO II –** MODELO

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS PELO ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA - UEx | | | | | | | | | |
| 01 - Razão Social | | | 02 - CNPJ | | 03 - Município | | 04 - UF | | 05 - Mês/Ano  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO MONITOR | | | | | | | | | |
| 06 - Nome | | | 07 - CPF | | 08 - Endereço | | | 09 - Telefone | |
| BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO | | | | | | | | | |
| 10 - Data do Mês | 11 - Dia da  Semana | 12 -  Horário | 13 - Atividades Realizadas | | | | | 14 - Assinatura | |
|  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  | | | | |  | |
| 15 - Número de Turmas monitoradas: | | | | | | | | | |
| 16 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R$  Cheque nominal nº | | | | | | | | | |
| BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Monitor | | | | | |
| Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória. | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome do(a) Dirigente ou do(a)  Representante Legal da UEx | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Dirigente ou do(a)  Representante Legal da UEx | | | |

**ANEXO III** – MODELO

# RECIBO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS PELO ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEx) | | | | | | | | | | |
| 01 - Razão Social  APM DA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | 02 - CNPJ | | 03 - Município | | 04 - UF | | 05 - Mês/Ano  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO VOLUNTÁRIO | | | | | | | | | | |
| 06 - Nome | | | 07 - CPF | | | 08 - Endereço | | | 09 - Telefone | |
| BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO | | | | | | | | | | |
| 10 - Data do  Mês | 11 - Dia da  Semana | 12 -  Horário | | 13 - Atividades Realizadas | | | | | | 14 - Rubrica |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  | 07:00 -  09:00 | |  | | | | | |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  | 08:00 -  09:30 | |  | | | | | |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  | 10:00 -  11:30 | |  | | | | | |  |
|  |  |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  | |  | | | | | |  |
| 15 - Recebi da Unidade Executora Própria, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R$ \_\_\_\_ (REAIS), a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação referentes a realização de serviço voluntário em atividades voltadas à Alfabetização, em escolas públicas definidas em Resolução do Conselho Deliberativo do FNDE, que dispõe, sobre os procedimentos e as formas de execução e prestação de contas do PDDE. | | | | | | | | | | |
| BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.  Local e Data | | | | | Assinatura do Voluntário | | | | | |
| Certifico que as atividades foram realizadas nos termos relatados e de forma satisfatória | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.  Local e Data | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEx | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do(a) Dirigente ou  do(a) Representante Legal da UEx | | | |

CHEQUE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TURMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ANO\_\_\_\_\_\_\_