



Anexo 6 Modelo de Autorização do Encarregado de Educação

Serviço de voluntariado da
S.C.M.Cinfães

AUTORIZAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Para que o/a seu/sua educando/a se torne voluntário/a da nossa Instituição, necessitamos da sua autorização e do seu envolvimento para ajudá-lo/a a ter uma experiência produtiva. Por favor, leia e assine o formulário de autorização se desejar que continuemos o processo de considerar o/a seu/sua educando/a como possível voluntário/a.

Por favor contacte:

Nome: _____

Contacto: _____

Se tiver alguma questão ou necessitar de mais informações poderá contactar ou dirigir-se à Santa Casa da Misericórdia de Cinfães.

Nome do jovem voluntário proponente: _____

1. Descrição antecipada do trabalho de voluntariado: _____

2. N.º antecipado de horas por semana e horário do trabalho de voluntariado: _____

3. Duração esperada do trabalho de voluntariado: _____

Entendo que o meu/minha educando/a acima designado/a deseja ser considerado/a para o trabalho de voluntariado e pelo presente dou a minha permissão para servir nessa condição se for aceite pela Instituição. Entendo que ele/a será provido/a de orientação e formação necessária para a segurança e desempenho responsável dos seus deveres e que espera conhecer todos os requisitos da sua posição, incluindo regular assiduidade e cumprimento e respeito das normas e procedimentos. Entendo que ele/a não receberá nenhuma compensação monetária pelo trabalho desenvolvido.

Nome: _____

Natureza da relação com o/a Voluntário/a:

Data: ___/___/_____