



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Presidência
Coordenadoria Judiciária de Articulação das Varas da
Infância e Juventude e Idoso (CEVIJ)

PADRINHO AFETIVO

AO JUÍZO DA VARA COM COMPETÊNCIA EM INFÂNCIA E JUVENTUDE

Exmo. Juiz, o(s) signatário(s) deste, requer(em) a V.Exa. a(s) sua(s) inscrição(ões) no Programa de Apadrinhamento Afetivo deste juízo, conforme os dados abaixo e os documentos exigidos em anexo.

Obs.: Para preencher clique na parte azul e digite seus dados. Após o preenchimento salve ou imprima novamente a ficha em pdf.

1. IDENTIFICAÇÃO DO PADRINHO AFETIVO

Nome:* _____
Data de nascimento:* _____
Sexo:* Masculino Feminino _____
Naturalidade:* _____
UF:* _____ Nacionalidade:* _____
RG:* _____ CPF:* _____
Estado Civil:* _____
Escolaridade:* _____

2. ENDEREÇO DO PADRINHO AFETIVO

Rua:* _____ N°: _____
Bairro:* _____ Cidade:* _____
CEP:* _____ Telefone Residencial:* _____
Celular:* _____ E-mail:* _____
Situação Habitacional do Imóvel* Próprio Alugado Financiada Cedida





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Presidência
Coordenadoria Judiciária de Articulação das Varas da
Infância e Juventude e Idoso (CEVIJ)

PADRINHO AFETIVO

3. DADOS PROFISSIONAIS DO PADRINHO AFETIVO

Atividade Profissional:* _____ Local de Trabalho:* _____

Endereço:* _____

Bairro:* _____ Cidade:* _____

CEP:* _____ Telefone Comercial:* _____

Tempo de serviço:* _____ Rendimento mensal:* _____

4. DADOS DO CÔNJUGE / COMPANHEIRO(A) / CONVIVENTE

Nome: _____

Data de nascimento: _____

Sexo: Masculino Feminino

Naturalidade: _____

UF: _____ Nacionalidade: _____

RG: _____ CPF: _____

Estado Civil: _____

Escolaridade: _____





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Presidência
Coordenadoria Judiciária de Articulação das Varas da
Infância e Juventude e Idoso (CEVIJ)

PADRINHO AFETIVO

5. DADOS PROFISSIONAIS DO CONJUGE / COMPANHEIRO(A) / CONVIVENTE

Atividade Profissional: _____ Local de Trabalho: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP _____ Telefone Comercial: _____

Tempo de serviço: _____ Rendimento mensal: _____

6. DADOS FAMILIARES:

Tempo de convivência:* _____

Quem mora com você na sua casa e qual grau de parentesco?:* _____

(*)campos obrigatórios **Preencha nos campos sobre as linhas

Declaro que estou ciente que no Programa Apadrinhamento Afetivo, sempre que possível, devo: desenvolver atividades e passeios com meu afilhado fora da instituição de acolhimento, quando deferidos pelo juízo; passar os fins de semana, feriados ou férias em sua companhia; visitá-lo em dias e horários combinados com a Instituição de Acolhimento e acompanhar o seu desenvolvimento escolar e pessoal. Devo-lhe passar afeto, oferecendo-lhe possibilidades de convivência familiar e social saudáveis, com experiências gratificantes.

Declaro que sei que o Apadrinhamento Afetivo é Voluntário e espontâneo e por este termo eu, o Padrinho Voluntário, acima qualificado, nos termos da Lei n.º 9.608, de 18 de fevereiro de 1998 e alterações, me comprometo a prestar serviços voluntários em prol da criança e/ou adolescente indicada pelo juízo. Estou ciente que a prestação dos serviços descritos acima não geram vínculos empregatícios, nem obrigações de natureza trabalhista, previdenciária ou afim; que inexistente controle de frequência ou exigência de aviso prévio formal no caso de





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Presidência
Coordenadoria Judiciária de Articulação das Varas da
Infância e Juventude e Idoso (CEVIJ)

PADRINHO AFETIVO

descontinuidade da relação objeto deste Termo. Afirmo que sou detentor de todas as condições necessárias ao desempenho dos serviços a que me comprometi e que tenho ciência de que, no caso de acarretar danos a terceiros, sejam decorrentes de dolo ou culpa, poderei ficar sujeito a arcar com os consequentes prejuízos.

() O Padrinho Voluntário 1 AUTORIZA, () O Padrinho Voluntário 2 AUTORIZA a instituição beneficiária, indicada pelo juízo, a título gratuito e em caráter definitivo, irrevogável, irretroatável e por prazo indeterminado, utilizar o seu nome e sua imagem e voz obtidas, captadas, gravadas e fotografadas nos trabalhos da instituição, bem como reproduzidas por qualquer forma de tecnologia para uso em atividades doutrinárias ou de divulgação, seja através de mídia virtual, impressa, televisiva, radiodifusão, palestras e seminários, dentre outros.

() O Padrinho Voluntário 1 NÃO AUTORIZA, () O Padrinho Voluntário 2 NÃO AUTORIZA a instituição beneficiária, indicada pelo juízo, a utilizar o seu nome, imagem e voz, obtidas, captadas, gravadas e fotografadas nos trabalhos da instituição, bem como reproduzidas por qualquer forma de tecnologia para uso em atividades doutrinárias ou de divulgação, seja através de mídia virtual, impressa, televisiva, radiodifusão, palestras e seminários, dentre outros.

O presente termo vigora por prazo indeterminado, com início na data de sua assinatura, podendo qualquer das partes rescindi-lo quando lhe aprouver, sem qualquer ônus e independentemente de prévia comunicação.

Confirmo a veracidade das informações acima e dos documentos em anexo.

_____, ____/____/____

Nestes termos, pede deferimento.

Assinatura do Padrinho 1

Assinatura do Padrinho 2

