**ANEXO**

**TERMO DE ADESÃO E PLANO DE TRABALHO**

**Plano de Trabalho**

**Dados do Voluntário**

Nome Completo:

Data de Nascimento:

RG (OE/UF):

CPF:

Escolaridade:

Formação:

Endereço residencial:

CEP:

Município: Estado:

E-mail:

Telefone:

Contato em caso de emergência (nome e telefone):

Possui alergia a algum dos itens a seguir: alimentos, picada de insetos, componente de protetor solar, componente de repelente, medicamentos, componentes químicos ou outros? Em caso afirmativo, descreva sua alergia:

**Serviço Voluntário**

Unidade Organizacional: A Divisão de Pesquisa e Manutenção de Coleções científicas DPMCC e o Programa Estadual de Controle de Espécies Exóticas Invasoras.

Local de trabalho: voluntariado à distância, podendo fazê-las de sua casa ou qualquer outro local de sua escolha.

Supervisor do Voluntário: Janine Oliveira Arruda.

Eixos Temáticos: divulgação e conscientização ambiental.

Descrição das Atividades:

Criar a arte para material de divulgação técnico-científica sobre as espécies exóticas invasoras *Achatina fulica* (caracol-gigante-africano) e *Melanoides tuberculata* (caramujo-trombeta);

Elaboração de ilustrações das espécies e ambientes;

Criação de histórias em quadrinhos colorida sobre a mensagem a ser transmitida;

Colaboração na elaboração do roteiro das histórias em quadrinhos.

Recomendações da Unidade de Organizacional:

O material produzido ficará sob os créditos de criação do artista voluntário, com o seu uso livre e irrestrito concedido à SEMA.

Uniformes e/ou EPIs sob responsabilidade do voluntário:

Não terá uniformes e/ou EPIs sob responsabilidade do voluntário.

**Duração do serviço voluntário**

Data prevista de início e de término:

Carga Horária Semanal:

Disponibilidade de Horários:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2ª | 3ª | 4ª | 5ª | 6ª | Sábado | Domingo |
| Manhã |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarde |  |  |  |  |  |  |  |
| Noite |  |  |  |  |  |  |  |

**Termo de Adesão**

Eu acima identificado, e abaixo assinado, reconheço, entendo e concordo, por meio deste documento e em consideração a minha participação na prestação de serviço voluntário que:

1. Minha participação como voluntário se dá por minha livre e espontânea vontade;

2. Estou ciente da legislação específica sobre Serviço Voluntário e aceito atuar como voluntário nos termos do presente Termo de Adesão e Plano de Trabalho.

3. Como voluntário comprometo-me a respeitar a legislação vigente, seja ela municipal, distrital, estadual ou federal, assumindo toda e qualquer consequência de meus atos no período de duração do voluntariado.

4. Será de minha exclusiva responsabilidade a eventual utilização de equipamento de minha propriedade durante o exercício das atividades previstas neste Termo de Adesão.

5. Autorizo o uso da minha imagem para fins de divulgação pela Secretaria do Meio Ambiente e Infraestrutura do Rio Grande do Sul.

6. Autorizo a Secretaria do Meio Ambiente e Infraestrutura do Rio Grande do Sul a utilizar os projetos e produtos desenvolvidos durante o serviço de voluntariado, podendo reproduzi-los, integral ou parcialmente, por todas as modalidades que julgar adequada, e em quaisquer formatos.

7. Estou ciente e de acordo que o serviço voluntário é uma atividade não remunerada, que não gera vínculo empregatício nem funcional, ou quaisquer direitos trabalhistas, previdenciários e afins.

**Conhecimento de riscos**

As atividades em ambientes naturais, como as Unidades de Conservação, envolvem riscos, portanto farei somente aquilo que minha habilidade e minha condição física permitirem, estando de acordo com as regulamentações específicas.

1. Declaro estar ciente e de acordo com os riscos em função das atividades do serviço voluntário.

2. Me comprometo a utilizar os equipamentos de proteção individual (EPIs) que me forem recomendados.

3. Declaro que estou apto a participar das atividades elencadas nesse plano de trabalho e sou responsável por meus atos.

Confirmo a veracidade das informações por mim fornecidas neste documento.

Local, data.

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

Assinatura Voluntário

Nome completo do Voluntário:

CPF:

- Incluir cópia dos documentos de identidade e CPF do (s) voluntário (s).

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

Assinatura Supervisor do Voluntário

Nome completo do Supervisor:

N° Matrícula:

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

Assinatura Secretário de Estado:

Nome completo do Secretário:

N° Matrícula: