



FICHA PARA CADASTRO E FORMALIZAÇÃO DO GRUPO

À Associação Mães que Oram pelos Filhos - AMO, Vitória/ES

Solicito por meio desta, cadastrar os dados abaixo para inclusão do nosso grupo à AMO.

• DADOS DA COORDENAÇÃO

NOME: Giulaine Loraiz Fernandes Cavallari DATA NASCIMENTO: 20/08/1978

ESTADO CIVIL: casada TELEFONE: (14) 9697.6511

E-MAIL: fernandesgigi@hotmail.com

• INFORMAÇÕES SOBRE A PARÓQUIA/COMUNIDADE/GRUPO

DATA DE INÍCIO DO GRUPO: 19 de setembro de 20 23.

DIA DO ENCONTRO (dia da semana): segunda-feira PERIODICIDADE: ☒ Semanal

HORÁRIO: 19.00h às 20.00h (início e término) TEMPO DE GRUPO: ☒ 1h () 1h30 () 2h

() ARQUIDIOCESE ou ☒ DIOCESE NOME: Diocese de Ourinhos

COMUNIDADE (Igreja onde acontece o encontro): Capela São Jorge

PARÓQUIA: Nossa Senhora Aparecida

ENDEREÇO (local onde acontece o encontro): Rua João Antonio Napolitano

BAIRRO: Vila do Tio

CIDADE: Piraju ESTADO: SP PAÍS: Brasil

TELEFONE DA PARÓQUIA: (14) 3351.9545 ()

NOME DO PÁROCO/PADRE: Gilson Tomaz de Aquino

Estamos cientes de que não temos autorização para utilizar a logomarca da AMO até que o grupo esteja formalizado e as coordenadoras do grupo e diocesana (na ausência desta a estadual fica como corresponsável), assinem o Termo de Cessão Gratuita do Uso da Identidade Visual.

Gilson Tomaz de Aquino
Assinatura do Pároco (por extenso)

Giulaine Loraiz Fernandes Cavallari
Assinatura da coordenadora (por extenso)



Piraju, SP, 19 de setembro de 20 23.

Edição/2023



ADESÃO AO MOVIMENTO MÃES QUE ORAM PELOS FILHOS - ARQUIDIOCESE DE VITÓRIA/ES
CARTA DE APROVAÇÃO DO PÁROCO PARA IMPLANTAÇÃO DO GRUPO NA PARÓQUIA E/OU COMUNIDADE

À Associação de Mães que Oram pelos Filhos – AMO, Vitória/ES

Eu Gilson Tomaz de Aquino, pároco na
Paróquia Nossa Senhora Aparecida, da Cidade de
Piraju - SP, estou ciente da metodologia do Movimento Mães que Oram
pelos Filhos, e venho através desta autorizar a abertura do grupo nesta paróquia, conforme dados no
formulário seguinte.

Piraju - SP, 19 de Setembro de 2023.

G. M. de Aquino

Assinatura do Pároco (por extenso)

Carimbo da paróquia



* A carta de adesão deverá ser enviada para o e-mail carta@maesqueorampelosfilhos.com. Envia, com a carta, a foto da fachada da Igreja, onde acontece o encontro, para inserir no cadastro do grupo.

Edição/2023

ASSOCIAÇÃO MÃES QUE ORAM PELOS FILHOS - AMO, VITÓRIA, ES, BRASIL
CNPJ 24.942.515/0001-79 www.maesqueorampelosfilhos.com



TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO DA A.M.O

Considerando que a A.M.O, pessoa jurídica de direito privado, constituída na forma de sociedade civil de fins não lucrativos, com autonomia administrativa e financeira, regida por estatuto próprio e na finalidade estabelecida pelo art. 3º do referido documento;

Considerando o disposto da Lei Federal nº 9.608/1998, que dispõe acerca do serviço voluntário e dá outras providências;

Considerando que na forma do que dispõe o art. 1º da referida Lei, *"serviço voluntário, para os fins desta Lei, é a atividade não remunerada prestada por pessoa física a entidade pública de qualquer natureza ou a instituição privada de fins não lucrativos que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência à pessoa"*;

Considerando que na forma do Parágrafo único do art. 1º da Lei 9.608/98 *"o serviço voluntário não gera vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista previdenciária ou afim"*;

1. Pelo presente termo, o (a) VOLUNTÁRIO (A) decide e se compromete, espontaneamente, desempenhar trabalhos voluntários, na **ASSOCIAÇÃO A.M.O – ASSOCIAÇÃO DE MÃES QUE ORAM PELOS FILHOS**.
- 1.1. O (A) VOLUNTÁRIO (A), abaixo assinado (a), declara que a atividade exercida no âmbito de abrangência da **A.M.O – ASSOCIAÇÃO DE MÃES QUE ORAM PELOS FILHOS**, não é remunerada, muito menos representa vínculo empregatício, nem gera obrigações de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.
- 1.2. Declara, ainda, ter ciência de que eventuais danos pessoais ou materiais no exercício do voluntariado não serão imputados à ASSOCIAÇÃO, assumindo desde já integral responsabilidade pelos riscos.
- 1.3. Declara não usar o nome da Marca AMO sem a expressa autorização da Associação, na pessoa que exerça o mais alto grau administrativo.

DADOS DO VOLUNTÁRIO:

Nome: *Gislaine Feres Fernandes Cavallari*

Identidade: *30.579535-1*

CPF: *27300657842*

Data de nascimento: *20/08/1978*

Telefone: *(14) 99697-6511*

Endereço: *Rua Argemiro Galli*

Número: *160*

Bairro: *Locamento Direto*

CEP: *18.800.688*

E-mail: *fernandesgigi@hotmail.com*