**TERMO DE DESCREDENCIAMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Solicitado pelo Voluntário |
|  | Solicitado pela UO/ Serventia\* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Voluntário** | **CPF** |
|  |  |
| **Telefone** | **E-mail do voluntário** |
|  |  |
| **UO/ Serventia** | **Telefone/Ramal UO** |
|  |  |
| **E-mail da UO** | **Data de descredenciamento\*\*** |
|  |  |
| **Motivo do descredenciamento** |
|  |

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_

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

**Voluntário**

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

**Responsável pela UO (nome e matrícula) Magistrado/ Diretor UO/Adm.**

 **(supervisor do voluntário)**

\*O descredenciamento poderá ser solicitado pela UO, desde que informado o motivo do desligamento. Quando for motivado por ausência injustificada (abandono) do voluntário no Programa, desconsiderar o campo de assinatura do Voluntário.

\*\*A frequência deverá ser atualizada e enviada ao diapp.voluntariado@tjrj.jus.br até o último dia de prestação do serviço pelo voluntário.