



DPMG

DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS

REQUERIMENTO DE REGISTRO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO
(conforme o disposto no art. 5, da Deliberação nº 359/2023, do CSDPMG)
“Este documento tem os campos editáveis e poderá ser assinado digitalmente”
(Preencher todos os campos com letra de forma)

Venho respeitosamente, perante esta Diretoria, **REQUERER** o registro de:

Nome completo: _____,

nome social: _____, nacionalidade: _____, naturalidade: _____ / _____

Sexo: F () M (), estado civil _____, profissão: _____, portador(a) da CI nº:

_____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) à _____

_____, CEP _____, tel. (____) _____, e-mail:

_____, estudante da Instituição de Ensino _____

_____, matriculado(a) no _____ período / na () PÓS, do curso de

_____, nome completo do contato de emergência

_____, tel. (____) _____,

parentesco () Pai / Mãe () Tio/Tia () Avô/Avó () Primo/Prima () Outro _____, para o

programa de **SERVIÇO VOLUNTÁRIO** da Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais, mediante a documentação

anexa. O serviço voluntário será exercido () 2 ou () 3 ou () 4 ou () 5 vezes por semana, às () 2ª, () 3ª, () 4ª,

() 5ª, () 6ª feiras, com duração de _____ horas diárias (mínimo 04 horas, limitado a 20 horas semanais), no

horário de _____ às _____ horas, na área de _____.

Informamos, abaixo, a necessidade OU NÃO de criação das credenciais de acesso:

() SEM CREDENCIAL

() Criação da credencial de acesso ao Sistema Gerais usando o e-mail particular.

() Criação da credencial de acesso ao Sistema Solar usando o e-mail particular.

() Criação da credencial de acesso ao Sistema Processo Judicial Eletrônico - PJe

Os abaixo-assinados estão cientes que o início do estágio somente se dará após aprovação pela DERSV de toda documentação listada abaixo enviada pela(o) voluntária(o), junto a este requerimento devidamente assinado.

_____, _____ de _____ de _____
(cidade) (dia) (mês) (ano)

Coordenadora / Coordenador Local ou
Defensora / Defensor Supervisor (MADEP)

Voluntária / Voluntário

JUNTO A ESTE REQUERIMENTO TOTALMENTE PREENCHIDO E ASSINADO, ENVIAR TODOS OS DOCUMENTOS LISTADOS NO ANEXO I DIGITALIZADOS PARA O EMAIL voluntario@defensoria.mg.def.br

Diretoria de Estágio, Residência e Serviço Voluntário
Rua Bernardo Guimarães, 2731- 4º andar – Santo Agostinho
Belo Horizonte/MG – CEP: 30140-085 - Tel.: (31) 2522-8662 / 2522-8651
defensoria.mg.def.br – cesv.defensoria.mg.def.br – e-mail: voluntario@defensoria.mg.def.br



DPMG

DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS

REQUERIMENTO DE REGISTRO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO (conforme o disposto no art. 5, da Deliberação nº 359/2023, do CSDPMG)

ANEXO I – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

1. Requerimento de Registro ao Serviço Voluntário, totalmente preenchido e assinado pelas partes;
2. Carteira de Identidade e CPF;
3. Curriculum (modelo livre);
4. Uma foto digital 3x4 recente e colorida, em formato JPG ou PDF, fundo branco, tirada de frente, com o rosto totalmente visível, mostrando a maior parte da face e sem o uso de óculos;
5. Comprovante de endereço atualizado;
6. Declaração da Instituição de Ensino ou Diploma;
7. Certidão de antecedentes da Polícia Federal e da Polícia Civil Estadual ou do Distrito Federal, onde haja residido nos últimos cinco anos;
8. Declaração firmada pelo interessado da qual conste os Estados de residência nos últimos cinco anos, bem como nunca haver sido indiciado em inquérito policial ou processado criminalmente ou, em caso contrário, notícia específica da ocorrência, acompanhada dos esclarecimentos pertinentes. **Modelo disponível em:** <https://cesv.defensoria.mg.def.br/servico-voluntario/>;
9. Declaração de Impedimento ao exercício da advocacia: **Modelo disponível em:** <https://cesv.defensoria.mg.def.br/servico-voluntario/>