



**REQUERIMENTO PARA PRESTAÇÃO DE
ASSISTENCIA RELIGIOSA VOLUNTÁRIA**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

NOME:

RELIGIÃO:

RG:

ORGÃO DE EXPEDIÇÃO:

CPF:

DATA NASCIMENTO:

ENDEREÇO RESIDENCIAL:

BAIRRO:

CIDADE:

TELEFONES:

E-MAIL:

CIENTE QUE O SERVIÇO RELIGIOSO É ATIVIDADE NÃO REMUNERADA, NÃO GERANDO VÍNCULO EMPREGATÍCIO, TÃO POUCA OBRIGAÇÃO DE NATUREZA TRABALHISTA, PREVIDENCIÁRIA OU AFIM. CIENTE DAS NORMAS E ORIENTAÇÕES PARA VISITA RELIGIOSA, SOLICITO AUTORIZAÇÃO PARA A PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA RELIGIOSA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JACARÉI. NESTES TERMOS SOLICITO DEFERIMENTO. AINDA, ESTOU CIENTE QUE NÃO POSSO E NÃO DEVO ADENTRAR EM SETORES RESTRITOS, TAIS COMO EMERGÊNCIA E UTI.

JACARÉI,

DE

DE

ASSINATURA DO REQUERENTE