



**ANEXO V**

PROCESSO DE ESCOLHA DOS MEMBROS DO CONSELHO TUTELAR DE  
LAGOA SANTA/MG

**ATESTADO DE EXPERIÊNCIA EM ATIVIDADE DE DEFESA, ATENDIMENTO OU  
PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

(MODELO OFICIAL)

Para fins de cumprimento da Lei Municipal nº 3.728/2015, da Resolução CMDCA/LS nº 004/2019 e do Edital CMDCA/LS nº 001/2019, que regulamentam o Processo de Escolha dos Membros do Conselho Tutelar de Lagoa Santa, a organização da sociedade civil

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
CNPJ Nº \_\_\_\_\_, registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente do município de \_\_\_\_\_, sob o número \_\_\_\_\_, situado (a) à (rua/avenida/outro) \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Complemento nº \_\_\_\_\_, telefone(s) \_\_\_\_\_, por seu representante legal abaixo assinado, ATESTA, sob as penas da lei, que o (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_ (presta/prestou) \_\_\_\_\_ nesta organização da sociedade civil, serviço voluntário de defesa, atendimento ou promoção dos direitos da criança e do adolescente, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (data inicial) à \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (data final).

Descrição do trabalho

Cargo/Função:

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

Carga horária de trabalho:

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



**Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente**  
**Lei Municipal Nº 3728/2015 e Lei Federal Nº 8.069/1990**

Faixa etária do público atendido:

---

---

Atividades desenvolvidas:

---

---

---

---

Declaro estar ciente de que estarei sujeito à aplicação das penalidades previstas no Código Penal Brasileiro e demais legislações pertinentes, em caso de falsidade de quaisquer das informações aqui prestadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Local

Data

Nome legível do representante legal da Organização da Sociedade Civil:

---

Assinatura/Carimbo: \_\_\_\_\_