



FICHA DE CADASTRO DE PADRINHO/MADRINHA AFETIVO (A)

DADOS PESSOAIS:

Nome completo: _____ Data de
nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____
R.G.: _____ CPF: _____
Estado Civil: _____ Nome do
companheiro (a) /Cônjuge: _____ Endereço:

Bairro/Cidade/CEP: _____

Telefone(s): _____
E-mail: _____
Escolaridade: _____ Renda mensal: _____
Profissão/Ocupação: _____ Empresa de
trabalho: _____ Telefone(s) de trabalho: _____ Endereço de trabalho:

Faz parte do cadastro nacional de
adoção: _____

COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO FAMILIAR (PESSOAS QUE RESIDEM NO MESMO DOMICÍLIO):

Nome	Idade	Parentesco	Escolaridade	Ocupação

PERFIL DA CRIANÇA/ADOLESCENTE A SER APADRINHADA:

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade aproximada: de _____ a _____ anos



Restrições à saúde física: () Sim () Não Observação: _____ Restrições à
saúde mental: () Sim () Não Observação: _____ Aceita apadrinhar irmãos:
() Sim () Não Até quantos? _____

MOTIVAÇÃO E EXPECTATIVAS COM RELAÇÃO AO PROJETO:

O que a motivou a ser padrinho/madrinha? _____

Quais são suas expectativas em relação ao Projeto? _____

SOBRE O PROJETO:

Como soube do Projeto Apadrinhar? _____

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura

Assinatura



ANEXO III

TERMO DE COMPROMISSO DO PADRINHO/MADRINHA

Eu/nós, _____

estou/amos ciente/s de que deverei/mos:

- Prestar todo e qualquer atendimento necessário como assistência moral, afetiva e educacional, de forma a garantir o bem-estar da criança/adolescente, enquanto estiver sob nossa companhia;
- Atender aos objetivos do projeto e às combinações pré-estabelecidas acerca da rotina da criança/adolescente;
- Orientar a criança/adolescente sobre o real objetivo do apadrinhamento afetivo de forma a não criar expectativas frustradas em relação à adoção;
- Favorecer a integração da criança/adolescente em seu convívio familiar e comunitário;
- Manter sigilo das informações pessoais da criança/adolescente;
- Proporcionar experiências lúdicas e culturais à criança/adolescente;
- Informar qualquer intercorrência havida durante o período em que esteve com a criança/adolescente apadrinhado;
- Por qualquer motivo, tiver que deixar de fazer parte do Projeto, assinar “Termo de Desligamento” e devolver o “Termo de Compromisso”.

Assinatura

Assinatura



ANEXO IV

CONTROLE DE FREQUÊNCIA DE VISITAS

PADRINHO/ MADRINHA: _____

APADRINHADO: _____ INSTITUIÇÃO

DE ACOLHIMENTO: _____

Saída da criança/ adolescente da Instituição de Acolhimento:

Dia de saída	Hora de saída	Dia de chegada	Hora de chegada	Observações

Ocorrências:



ANEXO V

TERMO DE DESLIGAMENTO DO PADRINHO/MADRINHA

Eu/nós, _____
padrinho/madrinha de _____ solicito o
desligamento do Projeto APADRINHAR, a partir desta data, pelos seguintes
motivos: _____

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura

Assinatura