



**ANEXO IV**

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, o(a) (Órgão da Administração Pública)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
CNPJ Nº \_\_\_\_\_, situado (a) à (rua/avenida/outro) \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Complemento nº \_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_, telefone(s) \_\_\_\_\_, por seu representante legal abaixo assinado, ATESTA, sob as penas da lei, que o (a) Sr. (a)

\_\_\_\_\_  
(presta/prestou) \_\_\_\_\_ nesta instituição pública, 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 do Órgão da Administração Pública:

---

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