



**A P R A T A**

**ASSOCIAÇÃO PRÓ-RANCHARIENSE DE APOIO  
AO TRABALHO DO ADOLESCENTE**  
Entidade Filantrópica

### **Termo de Compromisso**

Eu, **responsável por o(a)** Neste município de Rancharia, autorizo meu (minha)  
**FILHO**, a freqüentar à A.P.R.A.T.A., estando ciente das seguintes exigências.

**Data de Nascimento :**

**Idade :**

#### **Para o adolescente:**

- Freqüente os módulos conforme Plano de Trabalho e o Projeto da A.P.R.A.T.A.;
- Freqüente regularmente a Rede Oficial de Ensino apresentando bimestralmente o boletim;
- Participe de todas as reuniões em que foi convocado;
- Acate e siga as instruções das pessoas encarregadas;
- Seja assíduo, pontual e realize suas tarefas com diligência;
- Use o uniforme da A.P.R.A.T.A. na entidade e no local de trabalho;
- Tenha conhecimento do Regimento Interno e Estatuto Social;
- Tenha ciência que pode sofrer penalidades conforme Regimento Interno, lembrando que 03 (três) faltas sem justificativas acarretará o desligamento.

#### **Constituem penalidades:**

- I - Advertência Oral;
- II - Advertência por escrito;
- III - Suspensão do programa por período de 02 (dois) a 10 (dez) dias;
- IV - Desligamento do programa.

#### **Para o Responsável:**

- Participe das reuniões em que for convocado;
- Quando o adolescente for inserido no mercado de trabalho o acompanhe para receber o pagamento;
- Procure ter conhecimento sobre o aproveitamento do adolescente na A.P.R.A.T.A.

Estando ciente das condições acima citadas assino o presente termo para que cumpra os efeitos legais.

Rancharia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável