ANEXO J

TERMO DE COMPROMISSO PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO MILITAR TEMPORÁRIO VOLUNTÁRIO DE SAÚDE

De: _____ **Ao:** Presidente da Comissão de Recebimento e Avaliação de Documentos (CRAD) - DRSP	**Assunto:** Termo de Compromisso para Prestação do Serviço Militar Temporário Voluntário de Saúde. **Anexos:**

Eu,_____(nome completo), Identidade nº_____, CPF nº _____, voluntário (a) ao OTVS 1-2023, inscrição nº_____, declaro que sou voluntário(a) à convocação pelo período de até 12 (doze) meses para a prestação do Serviço Militar Temporário Voluntário de Saúde, na localidade escolhida e na Unidade de Saúde da PMERJ para a qual for designado(a), sujeitando-me, se for aceito(a), a todos os deveres e obrigações militares previstos na legislação em vigor, e conhecedor de que, **no exclusivo interesse da Administração, e dependendo da existência de vagas e do meu desempenho profissional, poderão ser concedidas prorrogações anuais deste vínculo, não ultrapassando o período de 24 (vinte e quatro) meses.**

(Local)_____, ____ de_____de_____.

Assinatura do (a) voluntário (a): _____

Recebido por:

_____

Posto/Grad-Nome legível e assinatura do responsável da CRAD - DRSP