

**ANEXO – MODELO DE FORMULÁRIO DE CAPTAÇÃO PARA O PSI**

**Nome Completo:**  
**Posto / Graduação:**

**Matrícula:**  
**OPM:**

Dias	Horários

**Declaro que sou voluntário para os serviços nos dias e horários acima especificados**

**( Assinatura)**

**Nome Completo / Posto / Graduação**

**Este texto não substitui o publicado no BCG N° 136, de 22 de julho de 2016.**

**Atualizado em 22 de julho de 2016.**