



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE CIDADANIA, ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL**  
**DEPARTAMENTO DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**CREAS - CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa  
de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)

## TERMO DE LIBERAÇÃO

Na presente data, foi efetuada a liberação do(a) adolescente:

---

Processo nº.: \_\_\_\_\_ ao seu responsável, Sr(a)

---

conforme determinação judicial expressa no Processo supramencionado, mediante TERMO DE LIBERAÇÃO sob responsabilidade.

---

LOCAL E DATA	RESPONSÁVEL
--------------	-------------

---

DOCUMENTO (TIPO / Nº)

---

TÉCNICO(A) DO CREAS