



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Apoio Acadêmico
Coordenação de Estágios

TERMO DE COMPROMISSO - ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

(de acordo com a Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008 e Anexo I da Resolução nº 74/2010/CEPE)

O Setor, Interno à UFES, _____,
estabelecido no endereço _____,
CEP _____, telefone _____, ora designado **CONCEDENTE**, representada pelo Sr.
_____, cargo _____, portador do RG nº
_____ e do CPF nº _____, e o(a) aluno(a) _____, matrícula _____,
telefone _____, CPF _____, do Curso de
_____ da Universidade Federal do Espírito Santo, ora designado **ESTUDANTE**, e
como interveniente, a **UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**, inscrita no CNPJ sob o nº 32479123/0001-43, ora
designada **UNIVERSIDADE**, celebram o presente instrumento, conforme condições a seguir:

1. A **CONCEDENTE** aceita como Estagiário, o **ESTUDANTE**, regularmente matriculado e com frequência efetiva em curso de graduação da Universidade Federal do Espírito Santo.
2. O Estágio de que trata o presente Termo de Compromisso tem por objetivo propiciar ao **ESTUDANTE** complementação profissional em ambiente de trabalho cujas atividades devem ser compatíveis com sua linha de formação, não caracterizando vínculo empregatício.
3. O Estágio terá a duração especificada no plano de atividades em meses, podendo ser rescindido a qualquer tempo, unilateralmente, mediante comunicação escrita, ou ser prorrogado, através de emissão de Termo Aditivo, sem, contudo, ultrapassar 24 (vinte e quatro) meses.
4. O Estágio será desenvolvido no horário especificado no plano de atividades, não devendo ocorrer conflito com o horário das atividades acadêmicas do **ESTUDANTE**.
5. Na vigência deste Termo de Compromisso, o **ESTUDANTE** estará coberto por Seguro de Vida e Acidente Pessoais, providenciado pela **CONCEDENTE**, em conformidade com o que preceitua o art. 9º, IV, da Lei nº. 11.788 de 25 de setembro de 2008, apólice Nº _____ e o nome da seguradora _____.
(dados obrigatórios)
6. A **CONCEDENTE** não pagará nenhuma bolsa, ou contrapartida, ao estagiário, por se tratar de Estágio Supervisionado Obrigatório, de acordo com a legislação de estágio vigente.
7. Caberá ao Estagiário/Concedente cumprir a programação estabelecida no plano de atividades, observando as normas internas da **CONCEDENTE**, bem como elaborar relatório referente ao Estágio solicitado pela **CONCEDENTE** ou pela **UNIVERSIDADE** no final de um semestre de estágio ou no final do estágio, quando a duração deste for menor que um semestre.
8. O estagiário será desligado por um dos seguintes motivos:
 - a) automaticamente, ao término do estágio;
 - b) a pedido do estagiário, com a devida justificativa;
 - c) em decorrência do descumprimento, por parte do Estagiário, das condições presentes no Termo de Compromisso;
 - d) pelo não comparecimento ao estágio, sem motivo justificado, por mais de 05 (cinco) dias consecutivos ou não, no período de 01 (um) mês, ou por 30 (trinta) dias durante todo o período do estágio;
 - e) por reprovação em disciplina durante a realização do estágio;
 - f) por conclusão de curso, interrupção ou trancamento de matrícula;
 - g) a qualquer tempo, pela Coordenação do Estágio, desde que fique caracterizada atividades não compatíveis com a área do curso do aluno;
 - h) a qualquer tempo, no interesse da unidade **CONCEDENTE**, ou da **UNIVERSIDADE**, com a devida justificativa.
9. O **ESTUDANTE** deverá desenvolver as atividades de acordo com o plano de atividades em caráter subsidiário e complementar, compatíveis com o contexto básico do curso de graduação ao qual é vinculado:



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Apoio Acadêmico
Coordenação de Estágios

Plano de Atividades		
Profissional Supervisor no estágio: _____	Cargo: _____	
Formação do Supervisor: _____	Tel. Supervisor no estágio: _____	
Horários e Dias de realização do Estágio: Segunda: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Terça: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Quarta: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Quinta: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Sexta: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Sábado: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas.		
Data de Início do Estágio: _____	Data do Término do Estágio: _____	Duração do Estágio em meses: _____
Data da Entrega do relatório ao Professor Orientador (fixar datas de entregas de acordo com o item 7): _____		Carga Horária Semanal (somatoria das cargas diárias): _____
Local do Estágio: _____		
Atividades do estagiário: (Preenchimento Obrigatório) 		

E por estarem de acordo com as condições ora estipuladas, é firmado o presente Termo de Compromisso em 03 (três) vias de igual teor e forma, sendo uma via para cada uma das partes.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Representante da Concedente
(carimbo obrigatório)

Assinatura da Coordenação ou Professor Orientador do
Estágio do curso na UFES
(carimbo nominal ou matrícula SIAPE do Professor)

Assinatura do Profissional Supervisor
(carimbo)

Assinatura do Coordenador de
Estágios/PROGRAD/UFES
(carimbo obrigatório)

Assinatura do ESTAGIÁRIO

Nome: _____
Matrícula: _____

Observações importantes:

1º Este documento tem validade somente após as assinaturas de todas as partes envolvidas;
2º A Coordenação de Estágios da UFES é a última a assinar o Termo de Compromisso, pois faz a análise do documento, verificando, entre outras coisas: a validade do Convênio, a existência da apólice do seguro, a compatibilidade entre horários de aulas presenciais e de estágio, o atendimento dos requisitos estabelecidos pelo Colegiado do Curso do estudante. Posteriormente, no prazo de 03 (três) dias úteis, excluído o dia do protocolo, emite a autorização final do estágio, retendo uma das vias do Termo de Compromisso e do Plano de Atividades e ficando as demais disponíveis para retirada pelo aluno, para que faça a sua distribuição às partes envolvidas.