



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

TERMO DE COMPROMISSO - ESTÁGIO NÃO-OBIGATÓRIO – LICENCIATURA E BACHARELADO

CONCEDENTE DE ESTÁGIO

A concedente _____, CNPJ nº _____, situado na _____, n: _____, bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____, Estado: _____, Telefone: _____, neste ato representado por _____ ou por delegação, aqui denominada **CONCEDENTE DE ESTÁGIO**. Convênio nº _____ vigente no período de _____ a _____.

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, Instituição de Ensino, com endereço sede na AV. FERNANDO FERRARI, GOIABEIRAS, Município de VITÓRIA - ES, CEP 29075-910, CNPJ nº 32.479.123/0001-43, email estagios.daa.prograd@ufes.br, neste ato representado pelo(a) Coordenadora de Estágios Vanessa Oliveira de Azevedo aqui denominada **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

ESTUDANTE ESTAGIÁRIO

_____, estudante com número de matrícula: _____, regularmente matriculado(a) no curso de _____, aqui denominado(a) **ESTUDANTE ESTAGIÁRIO(A)**.

1. A **CONCEDENTE** aceita como Estagiário, o **ESTUDANTE ESTAGIÁRIO**, 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 a inserção do **ESTUDANTE ESTAGIÁRIO** no espaço educacional ou socioinstitucional do mundo do trabalho, proporcionando ao **ESTUDANTE ESTAGIÁRIO** uma futura realidade de exercício profissional em ambiente de trabalho, de maneira supervisionada, 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** pagará diretamente ao **ESTUDANTE**, de acordo com sua frequência, importância mensal de R\$ _____ (_____), representando bolsa-auxílio, uma vez que não acarretará vínculo empregatício.
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 conclusão de curso, interrupção ou trancamento de matrícula;
 - f) a qualquer tempo, pela Coordenação do Estágio, desde que fique caracterizada atividades não compatíveis com a área do curso do aluno;
 - g) 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:		rel. 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 (soma das cargas diárias):
Local do Estágio:		
Atividades do estagiário: (Preenchimento Obrigatório)		

10. Após o preenchimento digital e assinaturas digitais deste instrumento, o estudante deverá autuar processo de concessão de estágio digital no Colegiado do Curso ao qual se vincula ou na Secretaria Acadêmica de Graduação, ou noutro local definido pela Coordenação Local de Estágio, para ser tramitado à Coordenação de Estágios da Prograd/UFES para análise e assinatura final como representante dessa instância e conseqüente finalização.

E por estarem de acordo com as condições estipuladas, é firmado o presente Termo de Compromisso.

E, por assim estarem plenamente de acordo, as partes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, que será assinado de maneira digital pelas partes compromissadas. O documento terá validade a partir da assinatura da Coordenação de Estágios/Prograd/Ufes.

Estudante Estagiário

Representante da Concedente

Coordenador de Estágio do Curso

Coordenação de Estágios/Prograd/UFES

Observações importantes:

O documento deve ser encaminhado no formato nato-digital, com todas as assinaturas eletrônicas em plataformas verificadas e apenas uma via.