|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Desenho de personagem de desenhos animados com texto preto sobre fundo branco  Descrição gerada automaticamente com confiança média | **Ministério da Educação****Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica****Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca****Diretoria de Extensão****Divisão de Integração Empresarial** | Logotipo, nome da empresa  Descrição gerada automaticamente |

**TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO**

|  |
| --- |
| **I – CONCEDENTE** |
| Nome: Clique aqui para digitar texto. |
| Estabelecida na: Clique aqui para digitar texto. |
| CNPJ nº: Clique aqui para digitar texto. | CPF nº: Clique aqui para digitar texto. |
| Representada por: Clique aqui para digitar texto.  |
| Cargo: Clique aqui para digitar texto. |

|  |
| --- |
| **II – ESTAGIÁRIO(A)** |
| Nome:Clique aqui para digitar texto.  |
| Data de Nascimento: Clique aqui para digitar texto. | CPF nº: Clique aqui para digitar texto. |
| Residente na: Clique aqui para digitar texto. |
| Telefone: Clique aqui para digitar texto. | Ano/ Período: Clique aqui para digitar texto. |
| Curso: Clique aqui para digitar texto. | Matrícula: Clique aqui para digitar texto. |

|  |
| --- |
| **III – INTERVENIENTE** |
| Nome: CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA CELSO SUCKOW DA FONSECA |
| Endereço: Av. Maracanã 229, Maracanã, Rio de Janeiro/RJ | CNPJ nº42441758/0001-05 |
| Representado por: **Ana Cecília dos Santos Santoro**, Cargo: **Chefe da Divisão de Integração Empresarial**, designada pela Portaria nº: **1.159**, de 19/10/23, publicada no Diário Oficial da União em 20/10/23; Edição 200; Seção: 2; Página: 17, têm justo e acordado celebrar o presente **TERMO DE COMPROMISSO**, com base na Lei nº: **11.788**, de 25/09/2008. |

|  |
| --- |
| **IV – DADOS REFERENTES AO ESTÁGIO SUPERVISIONADO** |
| Data de início: Clique aqui para digitar texto. | Término previsto: Clique aqui para digitar texto. |
| Horário e Dias da semana do estágio: Clique aqui para digitar texto. |
| Jornada semanal (Horas): Clique aqui para digitar texto. | Jornada diária (Horas): Clique aqui para digitar texto. |
| Valor da bolsa: Clique aqui para digitar texto. |
| Nº Apólice de Seguro: Clique aqui para digitar texto. | Nome da Seguradora:Clique aqui para digitar texto. |
| Nome do supervisor: Clique aqui para digitar texto. | Cargo do supervisor: Clique aqui para digitar texto. |
| Nome do Professor orientador e SIAPE: Clique aqui para digitar texto. |
| Característica do Estágio:[ ] Estágio Supervisionado Obrigatório [ ] Estágio Supervisionado Não Obrigatório |

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente termo tem por objetivo a concessão de estágio curricular ao/à estudante devidamente matriculado no âmbito da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, de acordo com o que ficou estabelecido no Convênio firmado entre o **Cefet/RJ** e a **CONCEDENTE**.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONCEDENTE**

1. Conceder ao/à **ESTAGIÁRIO/A** um estágio dentro de sua linha de formação sem configuração do vínculo de emprego, representado pela oportunidade de, nas dependências da **CONCEDENTE**, receber treinamento específico e consolidar, na prática, os ensinamentos teóricos que recebe na **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.
2. Designar um/a Supervisor/a de Estágio, com formação, ou experiência profissional, na área de conhecimento correlata ao curso do estagiário, para acompanhar as atividades desenvolvidas no campo de estágio.
3. Conceder uma Bolsa-Auxílio de Complementação Educacional mensal, na hipótese de estágio não obrigatório, em conformidade com o disposto no artigo 12º da Lei **11788/2008.**
4. Assegurar ao estagiário, preferencialmente durante as férias escolares, período de 30 (trinta) dias de recesso, sempre que a duração do estágio seja igual, ou superior a 1 (um) ano e, no caso de duração inferior àquele período, o recesso anteriormente mencionado, será concedido de maneira proporcional. **O referido recesso deverá ser remunerado quando o estagiário receber bolsa ou outra forma de contraprestação.**
5. As atividades descritas no plano de estágio em anexo, deverão ser **assinadas pelo Supervisor de Estágio** e poderão ser ampliadas ou alteradas de acordo com o desenvolvimento do estágio e do currículo, respeitando-se o projeto pedagógico do curso.
6. Contratar em favor do estagiário Seguro de Acidentes Pessoais.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO ESTAGIÁRIO/A**

1. Cumprir o horário de estágio estabelecido, em comum acordo, com a empresa e que consta do item “a” da Cláusula Quinta deste Instrumento, desde que não coincida com seu atual horário escolar.
2. Cumprir todas as Normas Internas da **CONCEDENTE**, como também, toda o plano de estágio acordada.
3. Comunicar a **CONCEDENTE**, em tempo hábil, sua impossibilidade de cumprir qualquer atividade de estágio programada, seja em relação aos aspectos técnicos relacionados ao estágio ou quanto aos horários e duração estabelecidos no presente Termo.
4. Cumprir os prazos de acompanhamento estabelecidos pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, comparecendo sempre que solicitado às avaliações periódicas e, se for o caso, elaborar e entregar nos padrões determinados, relatório circunstanciado sobre o estágio.

**CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO**

1. Indicar professor/a orientador/a, da área a ser desenvolvida no estágio, para acompanhar e avaliar as atividades do/a estagiário/a.
2. Solicitar ao/à estagiário/a a apresentação periódica de relatório de atividades, em prazo não superior a 6 (seis) meses.
3. Comunicar à parte concedente do estágio, as datas de realização das avaliações escolares ou acadêmicas.
4. Elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação do estágio.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

1. Qualquer mudança neste contrato deverá ser resultado de prévio entendimento entre a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, a **CONCEDENTE**, e o/a **ESTAGIÁRIO/A**, devendo ser compatível com as atividades escolares.
2. Nos termos do **artigo 3º da Lei nº 11.788/2008**, o/a **ESTAGIÁRIO/A**, para quaisquer efeitos, não terá vínculo empregatício com a **CONCEDENTE** e a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.
3. O estágio, objeto deste Termo, poderá ser interrompido a qualquer momento pela **CONCEDENTE** ou pelo/a **ESTAGIÁRIO/A**, mediante comunicação por escrito de uma parte para outra e para a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.
4. O presente termo vigorará a partir da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA SEXTA – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Justiça Federal da Cidade do Rio de Janeiro a teor do que dispõe o inciso 1° do artigo 109 da nossa carta magna. Para dirimir quaisquer dúvidas que possam surgir em decorrência do presente, uma vez esgotadas todas as possibilidades de entendimento amigável entre as partes.

E por estarem justas e acordadas, assinam as partes o presente Termo de Compromisso para que produza os seus necessários efeitos, nos termos da legislação em vigor.

Rio de Janeiro,

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Concedente** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Estagiário/a** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Chefe da Diemp ou Responsável do Setor** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Representante legal** (se o/a estagiário/a for menor) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca****Diemp - Divisão De Integração Empresarial** | **PLANO DE ESTÁGIO** |



|  |
| --- |
| ESTAGIÁRIO/A:  |
| Tel/Cel:  | E-MAIL:  |
| CURSO:  | PERÍODO: |
| EMPRESA:  |
| PERÍODO DO ESTÁGIO: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_ /\_\_\_  | HORÁRIO DO ESTÁGIO: \_\_\_\_\_\_às \_\_\_\_\_\_\_ |
| CARGA HORÁRIA DIÁRIA:  | SEMANAL:  |

**OBJETIVOS DO ESTÁGIO**

|  |
| --- |
|  |

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Supervisor/a do/a Estagiário/a na Empresa**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **Professor/a Orientador/a – Cefet/RJ**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Parecer sobre o Plano: APROVADO ( ) SIM ( ) NÃOData: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |