



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

**TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO
(Estágios intermediados por Agentes de Integração conveniados com a UFPE)**

1. CONCEDENTE:

(nome da concedente) _____, adiante CONCEDENTE
CNPJ nº _____
Natureza jurídica da instituição: _____
Endereço: (endereço completo e CEP) _____
Representada por _____ CPF nº _____, RG nº _____

2. ESTAGIÁRIO:

(nome do estagiário) _____, adiante ESTAGIÁRIO
CPF nº _____, RG nº _____
data de nascimento: ___ de _____ de _____; residente a _____
Bairro _____, CEP _____ - _____ Cidade _____
Estado _____; Telefone (____) _____ / (____) _____;
Estudante do _____ período do Curso de Graduação em _____

3. INSTITUIÇÃO DE ENSINO:

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, adiante UFPE
CNPJ nº 24.134.488/0001-08
Natureza jurídica da instituição: autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação
Av. Prof. Moraes Rego, nº 1235 - Cidade Universitária, Recife/PE – CEP: 50670-901
Representada por _____, professor(a) universitário(a), CPF nº _____, RG nº _____, residente nesta cidade, na qualidade de Coordenador(a) de Estágio do Curso de Graduação em _____.

4. FUNDAMENTO LEGAL: Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008.

5. OBJETO: Condições para a realização do estágio obrigatório do **ESTAGIÁRIO**, junto à **CONCEDENTE** e à **UFPE**, intermediado por _____ (nome do Agente de Integração) no papel de Agente de Integração, conveniado com a UFPE.

6. PLANEJAMENTO DO ESTÁGIO:

- 6.1. Vigência: de ___ / ___ / 20___ até ___ / ___ / 20___;
- 6.2. Dias da Semana e Horários: consultar o plano de estágio em anexo;
- 6.3. Jornada Semanal: _____ horas;
- 6.4. Formato do estágio: _____ (presencial ou remoto)
- 6.5. **Supervisor do Estágio ou Preceptor:** _____, Registro Profissional no órgão de classe ou CPF nº _____;
- 6.6. **Prof. Orientador:** _____ SIAPE: _____;
- 6.7. As atividades de estágio serão realizadas conforme Plano de Atividades de Estágio, aprovado pela Coordenação de Estágio do Curso e parte integrante desse documento.

7. COMPROMISSOS DA UFPE, através da Coordenação de Estágio do Curso de Graduação ao qual o estudante está vinculado:

- 7.1 Verificar a correlação das atividades previstas no plano de estágio, em anexo, com o conteúdo formativo do curso do estagiário;
- 7.2 Verificar se o aluno está regularmente matriculado e frequentando o curso;
- 7.3 Verificar a compatibilidade do horário estabelecido no plano de estágio com as atividades escolares;
- 7.4 Informar à **CONCEDENTE** a frequência e o desempenho acadêmico do estagiário, sempre que solicitado; bem como os períodos de avaliação escolar e outras atividades acadêmicas obrigatórias do estudante;
- 7.5 Comunicar à **CONCEDENTE** a integralização curricular, colação de grau, trancamento ou abandono do curso por parte do estagiário;
- 7.6 Acompanhar a realização do estágio, garantindo o cumprimento do Plano de Atividades.

8. COMPROMISSOS DO ESTAGIÁRIO:

- 8.1. Observar as normas e regulamentos internos da **CONCEDENTE**;
- 8.2. Cumprir a programação do estágio;
- 8.3. Zelar pelos materiais, equipamentos e bens em geral da **CONCEDENTE**, sob os seus cuidados;
- 8.4. Manter em absoluto sigilo, durante e após o estágio, quaisquer informações de caráter confidencial a que tiver acesso;
- 8.5. Apresentar relatório circunstanciado de estágio, monografia, trabalho de conclusão de curso e/ou submeter-se a outras formas de avaliação definidas pelo Colegiado do Curso;
- 8.6. Comparecer aos acompanhamentos periódicos programados pela **UFPE** e previstos no Plano de Estágio;
- 8.7. Comunicar imediatamente à Coordenação de Estágio do Curso, qualquer constrangimento, desvio de finalidade do estágio ou desrespeito reiterado às normas sanitárias cometido pela **CONCEDENTE**.

9. COMPROMISSOS DA CONCEDENTE:

- 9.1. Orientar profissionalmente o **ESTAGIÁRIO**, supervisionando sistematicamente o desenvolvimento das atividades realizadas;
- 9.2. Comunicar mensalmente à Coordenação de Estágio do Curso a avaliação da assiduidade e do desempenho do **ESTAGIÁRIO**;
- 9.3. Comunicar à Coordenação de Estágio do Curso, quaisquer atitudes tomadas, diante de irregularidades e faltas cometidas pelo **ESTAGIÁRIO**;
- 9.4. Garantir o recesso, obedecido o prazo de realização do estágio;
- 9.5. Aplicar ao estagiário a legislação relacionada à saúde e segurança no trabalho;
- 9.6. Disponibilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) ou máscaras para uso obrigatório durante as atividades presenciais, caso haja;
- 9.7. Obedecer às regras de higiene, de segurança, de quantidade máxima e de distanciamento mínimo entre as pessoas, constantes do Decreto nº 49.055, de 31 de maio de 2020, para preservar a saúde do(s) estagiário(s), visando à contenção do avanço da pandemia do novo coronavírus.

10. SEGURO DE COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS: Responsabilidade da **CONCEDENTE**
Seguradora: _____; Nº da Apólice: _____. Início da Vigência: _____.

11. BOLSA e AUXÍLIO TRANSPORTE de responsabilidade da **CONCEDENTE:**

(Caso sejam concedidos informar os valores. Em caso contrário, informar que não serão concedidos)

12. DISPOSIÇÕES GERAIS:

- 12.1. A realização do estágio não acarretará vínculo empregatício de qualquer natureza entre o estagiário e a **CONCEDENTE**;
- 12.2. A prorrogação do estágio depende de prévia e expressa autorização da **UFPE**;
- 12.3. O termo de compromisso de estágio poderá ser rescindido em qualquer período de realização por solicitação da **CONCEDENTE**, do **ESTAGIÁRIO** ou da **UFPE**, mediante comunicação por escrito no prazo mínimo de 10 (dez) dias, explicitando o motivo da rescisão.

13. FORO: O foro da Justiça Federal em Pernambuco é o competente para dirimir quaisquer questões oriundas da execução ou interpretação deste termo de compromisso.

Este instrumento é firmado em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, cabendo a 1ª à **CONCEDENTE**, a 2ª ao **ESTAGIÁRIO**, a 3ª à **UFPE** e a 4ª ao **AGENTE DE INTEGRAÇÃO**.

Recife, ____ de _____ de _____

ESTAGIÁRIO

(Nome e Cargo do representante da Concedente)
CONCEDENTE

INSTITUIÇÃO DE ENSINO
(Coordenador(a) de Estágio do Curso
(Nome e indicar o Curso) – UFPE)

(Nome e Cargo do representante do Agente de Integração)
AGENTE DE INTEGRAÇÃO