**TERMO DE COMPROMISSO**

**<<NOME DA INSTITUIÇÃO QUE OFERECE O ESTÁGIO>>** com sede na <<nome do logradouro e número>>, na cidade de <<nome da cidade>> do Estado <<nome do Estado>>, CNPJ nº **<<número do CNPJ>>** representada na forma de seus atos constitutivos, doravante designada CONCEDENTE, e o(a) ESTAGIÁRIO(A) **<<NOME DO ALUNO>>** estudante residente à residente à <<nome e número do logradouro>>, no bairro de <<nome do bairro>> da cidade de <<nome da cidade>>, no Estado <<nome do Estado>>, portador(a) da cédula de identidade RG. Nº      , CPF nº      , aluno(a) do Curso de Pedagogia, matrícula n؟ <<número USP>>, e como INTERVENIENTE a instituição de Ensino **UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**, autarquia estadual de regime especial, regida por seu Estatuto aprovado pela Resolução nº 3.461, de 07 de outubro de 1988, e pelo Regimento Geral aprovado pela Resolução nº 3.745, de 19 de outubro de 1990, com sede em São Paulo (Capital), inscrita no CNPJ sob nº 63.025.530/0001-04, no interesse da Faculdade de Educação, neste ato representada por seu Diretor, Prof. Dr. Marcos Garcia Neira, por delegação de competência do(a) Pró-Reitor(a), nos termos da Portaria GR nº 6.580 de 21/10/2014, art. 1º, Parágrafo único, e da Resolução CoG nº 7039 de 05/02/2015, Artigo 1º, celebram o presente TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO, que se vincula ou não a convênio para realização de estágio firmado entre a CONCEDENTE e a INSTITUIÇÃO DE ENSINO, nos termos da Lei nº 11.788/08 e da Resolução da USP nº 5.528/09, conforme as condições a seguir:

**1.** O estágio será realizado no período de **<<data do início e data do término>>**, que poderá ser eventualmente prorrogado (desde que o período inicial tenha sido inferior a 2 anos e que a prorrogação também não ultrapasse esse limite) ou modificado por meio de TERMO ADITIVO.

**1.1.** Na hipótese de rescisão por qualquer das partes, esta deve ser formalizada por escrito com 5 (cinco) dias de antecedência.

**1.2.** O estagiário não terá vínculo empregatício de qualquer natureza com a CONCEDENTE em razão desse TERMO DE COMPROMISSO.

**2.** No período de estágio, o estagiário cumprirá, em média, **<<máx. de 30 horas>>** (**<<escrever o número de horas por extenso>>**) horas semanais. O horário de estágio será combinado de acordo com as conveniências mútuas, ressalvadas as horas de aulas, de provas e de outros trabalhos didáticos e as limitações dos meios de transportes.

**3.** A CONCEDENTE designa o(a) Sr(a)      , que ocupa o cargo de      , para ser o SUPERVISOR INTERNO do Estágio que será por ele programado.

**4.** O ESTAGIÁRIO se obriga a cumprir fielmente a programação do estágio, salvo impossibilidade da qual a CONCEDENTE será previamente informada.

**5.** O ESTAGIÁRIO receberá BOLSA DE COMPLEMENTAÇÃO EDUCACIONAL DE R$ **<<valor>>** (**<<escrever valor por extenso>>**), com pagamento mensal calculado sobre as horas de presença demonstradas em CARTÃO DE PONTO, ou outra forma de apreciação, a critério da CONCEDENTE. Será pago, também, AUXÍLIO TRANSPORTE DE R$ **<<valor>>** (**<<escrever valor por extenso>>**).

**6.** Quando, em razão da programação do estágio, o aluno tiver despesas extras, a CONCEDENTE providenciará o seu pronto reembolso.

**7.** O ESTAGIÁRIO obriga-se a cumprir as normas e os regulamentos internos da CONCEDENTE. No caso de inobservância destas normas, o ESTAGIÁRIO responderá por perdas e danos, bem como poderá ser rescindido o compromisso.

**8.** O ESTAGIÁRIO está segurado contra acidente, pela Apólice de Seguros número       da Companhia de Seguros <<nome da companhia>>, cujo prêmio será de responsabilidade da CONCEDENTE.

**9.** O ESTAGIÁRIO tem direito a recesso remunerado de 30 dias nos estágios com duração igual a um ano e proporcional ao período de vigência do estágio, quando inferior a um ano, devendo ser concedido durante a vigência do estágio.

**10.** O ESTAGIÁRIO deverá informar de imediato e por escrito à CONCEDENTE qualquer fato que interrompa, suspenda ou cancele sua matrícula na instituição de Ensino INTERVENIENTE, ficando ele responsável por quaisquer despesas causadas pela ausência de uma dessas informações.

**11.** A Instituição de Ensino INTERVENIENTE supervisionará o estágio em conformidade com os seus regulamentos internos, ficando o ESTAGIÁRIO sujeito a essa regulamentação.

**11.1.** Como supervisora, a INSTITUIÇÃO DE ENSINO INTERVENIENTE indica a Professora Doutora Vivian Batista da Silva.

E, por estarem de acordo com os termos do presente instrumento, as partes o assinam em 3 (três) vias, na presença de 2 (duas) testemunhas para todos os fins e efeitos de direito.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof. Dr. Marcos Garcia Neira

Diretor da Faculdade de Educação da USP

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONCEDENTE

(assinatura com carimbo do(a) responsável)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**<<nome do(a) estagiário(a)>>**

ESTAGIÁRIO(A)

|  |  |
| --- | --- |
| **CONTATO DO ESTAGIÁRIO** | **CONTATO DA CONCEDENTE** |
| Fone/celular: | Fone: |
| E-mail: | E-mail: |

**Carimbo da Instituição**

**Concedente**