TERMO DE COMPROMISSO

*Estágio Curricular Obrigatório*

A (O) \_\_\_\_\_\_ (nome da Empresa)\_\_\_\_\_\_ , CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_\_\_\_(End. Completo e Bairro)\_\_\_\_\_\_\_, Cidade/Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que ocupa o cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, adiante designada CONCEDENTE e o(a) ESTAGIÁRIO(A) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, estudante, residente à \_\_\_\_(end.completo)\_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade RG. nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) do Curso de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, Nº USP **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, e como INTERVENIENTE a Universidade de São Paulo, estabelecida à Rua da Reitoria, no 109, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CGC/MF no 63.025.530/0001/04, através da Faculdade de Zootecnia e Engenharia de Alimentos, CNPJ nº 63.025.530/0097-56, sediada na Avenida Duque de Caxias Norte, 225 – Campus Universitário - Pirassununga/SP., CEP: 13635-900, representada pelo Presidente da Comissão de Graduação, Prof. Dr. Fabrício Rossi, celebram o presente TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO,nos **termos da Lei 11.788/2008 e da Resolução USP n° 5528/09,** conforme as condições a seguir:

1. O estágio terá duração de \_\_\_ (\_\_\_\_) meses a começar em \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, terminando em \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, que poderá ser eventualmente prorrogado ou modificado por documento complementar, desde que qualquer das partes peça rescisão, por escrito, com 05 (cinco) dias de antecedência. O (A) estagiário (a) não terá vínculo empregatício de qualquer natureza com a CONCEDENTE em razão deste TERMO DE COMPROMISSO.

2. No período de estágio, o (a) estagiário (a) cumprirá no máximo *(atenção: caso o aluno tenha disciplinas presenciais, favor colocar no máximo 30 horas semanais, de acordo com o regulamento dos estágios)* horas por semana. (CASO O ALUNO ESTEJA MATRICULADO EM AULA PRESENCIAL (1 ou mais) ALTERAR PARA **30** HORAS POR SEMANA 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(a) SUPERVISOR(A) INTERNO(A) do Estágio que será por ele(a) programado(a) e a FZEA/USP designa o(a) Prof(a). Dr (a). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para ser ORIENTADOR (A) do Estágio.

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

5. O (A) ESTAGIÁRIO (A) não receberá BOLSA DE COMPLEMENTAÇÃO EDUCACIONAL

6. Quando, em razão da programação do estágio, o (a) aluno (a) tiver despesas extras com material de pesquisa, a CONCEDENTE providenciará o seu pronto reembolso.

***OBS: COM RELAÇÃO, SOMENTE, AO ÍTEM 7, ABAIXO, VERIFIQUE O QUE SE ENCAIXA e APAGAR O QUE NÃO FOR UTILIZAR***

***Ou***

7. Os alunos da FZEA/USP estão cobertos (a) pelo Fundo de Cobertura de Acidentes Pessoais, instituído pela Portaria GR 5721, de 21 de junho de 2012, levada a efeito no Diário Oficial do Estado de 23 de junho de 2012, combinado com a Portaria GR 5528, de 18 de março de 2009, levada a efeito no Diário Oficial do Estado de 20 de março de 2009 e a Portaria GR 6090, de 26 de março de 2012, levada a efeito Diário Oficial do Estado de São Paulo de 26 de março de 2012.

8. O (A) ESTAGIÁRIO (A) se obriga a cumprir as normas e os regulamentos internos da CONCEDENTE.

9. O (A) ESTAGIÁRIO (A) 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 dessa informação.

10. A Instituição de Ensino INTERVENIENTE supervisionará o estágio de conformidade com os seus regulamentos internos, ficando o(a) ESTAGIÁRIO(A) sujeito a essa regulamentação.

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

Pirassununga, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESTAGIÁRIO (A) | INTERVENIENTE | CONCEDENTE |
| NOME DO ALUNO E ASSINATURA | Prof. Dr. Fabrício RossiPresidente da Comissão de Graduação da FZEA/USP | *Nome da empresa*  *Assinatura do representante legal* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TESTEMUNHA INTERVENIENTE | DOCENTE ORIENTADOR(A) | TESTEMUNHA CONCEDENTE |
| *Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Nome: André Silva Coelho*  *RG: 46.841.105-7* | *Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Nome:* *Orientador(a) / Professor(a) FZEA*  *Nº USP:* *Orientador(a) / Professor(a)* | *Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *R.G.nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

não pode ser a mesma pessoa que assinou como representante legal

Ps. A Comissão de Graduação solicita que este documento seja impresso em três vias e entregue com as devidas assinaturas na Seção de Estágios quinze dias antes do início do estágio.

# Plano de Estágio

1. Identificação.

**ALUNO (A):**

**CURSO:** **Nº USP:**

**ORIENTADOR (A):**

**EMPRESA/INSTITUIÇÃO DO ESTÁGIO:**

**ÁREA:**

**SUPERVISOR:**

**PERÍODO: Início** **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Término:** **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**CARGA HORÁRIA TOTAL:** horas

2. Atividades a serem desenvolvidas do Estágio:

Pirassununga, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

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

Aluno (a)

Ciente e de acordo:

|  |  |
| --- | --- |
| *Assinatura:* |  |
| *Nome:* | Supervisor/Empresa |
| *RG:* | *Supervisor/Empresa* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Assinatura:* |  |
| *Nome:* | Orientador /Professor da FZEA |
| *Nº USP:* | Orientador /Professor da FZEA |

Ps. A Comissão de Graduação solicita que este documento seja impresso em três vias e entregue com as devidas assinaturas na Seção de Estágios quinze dias antes do início do estágio.