**ADITIVO AO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO**

|  |
| --- |
| Empresa – Razão Social: |
| CNPJ: |
| Endereço: |
| Cidade: | Estado: | CEP:  |
| Telefone de contato: |
| Representante legal:  | Cargo:  |
| Supervisor de estágio: |

|  |
| --- |
| Instituição de Ensino: Universidade Federal de São João del-Rei |
| CNPJ: 21.186.804/0001-05 |
| Endereço: Praça Frei Orlando, nº 170 - Centro |
| Cidade: São João del-Rei | Estado: MG | CEP: 36.307-352 |
| Telefone de contato: (32) 3379-5452 – Setor de Estágios |
| Coordenador do curso:  |
| Professor Orientador: |

|  |  |
| --- | --- |
| Estagiário(a): | Matrícula n°:  |
| RG: | CPF: |
| Endereço: |
| Cidade: | Estado: | CEP:  |
| Telefone de contato: |
| Matriculado no curso:  | Turno:  |

Pelo instrumento particular de Alteração do Termo de Compromisso de Estágio as partes acima nomeadas e qualificadas celebram em \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, o presente Aditivo, que altera a(s) seguinte(s) cláusula(s):

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) | CLÁUSULA 4ª - PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA DO ESTÁGIOO Termo de Compromisso de Estágio fica prorrogado até \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) | CLÁUSULA 4ª - MUDANÇA DE HORÁRIO DE ESTÁGIO E CARGA HORÁRIAO estágio passará a ser realizado no horário de \_\_\_:\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_ com intervalo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ para descanso e carga horária de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas. |
| ( ) | OUTROS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |

Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Termo de Compromisso de Estágio do qual este Aditivo passa a fazer parte integrante. Desta forma, assinam o presente Aditivo em 03 vias de igual valor e teor.

São João del-Rei, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_

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

**Empresa Concedente UFSJ / Coordenador(a) do curso**

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

**Estagiário(a)**