



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI
RESCISÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

Rescisão do Termo de Compromisso de Estágio Supervisionado, celebrado entre as partes descritas a seguir:

I - DADOS DO ESTAGIÁRIO

NOME: <input type="text"/>		
CURSO: <input type="text"/>	MATRÍCULA: <input type="text"/>	
CPF: <input type="text"/>	IDENTIDADE: <input type="text"/>	DATA DE NASCIMENTO: <input type="text"/>
ENDEREÇO: <input type="text"/>	NÚMERO: <input type="text"/>	COMPLEMENTO: <input type="text"/>
BAIRRO: <input type="text"/>	CIDADE: <input type="text"/>	CEP: <input type="text"/>
TELEFONES: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>	

II - DADOS DA CONCEDENTE (UFSJ/UNIDADE)

Universidade Federal de São João del-Rei - UFSJ Setor/Unidade: <input type="text"/>		CNPJ: 21.186.804/0001-05	
CAMPUS: <input type="text"/>	Endereço: <input type="text"/>		
Bairro: <input type="text"/>	Cidade: <input type="text"/>	UF: <input type="text"/>	CEP: <input type="text"/>
Representante Legal (Chefia da Unidade): <input type="text"/>			

III - DADOS DO SUPERVISOR DO ESTÁGIO

Nome: <input type="text"/>	IAPE: <input type="text"/>
Cargo: <input type="text"/>	Formação acadêmica: <input type="text"/>

IV - INTERVENIENTE (INSTITUIÇÃO DE ORIGEM DO ESTAGIÁRIO)

Nome: <input type="text"/>	CNPJ: <input type="text"/>		
Endereço: <input type="text"/>	Nº: <input type="text"/>		
Bairro: <input type="text"/>	Cidade: <input type="text"/>	UF: <input type="text"/>	CEP: <input type="text"/>
Nome do Representante Legal (Coordenador do Curso ou Coordenador de Estágios do Curso): <input type="text"/>			

V - CONDIÇÕES

Pelo presente instrumento, as partes acima qualificadas resolvem celebrar a rescisão do Termo de Compromisso de Estágio, sob as seguintes cláusulas e condições:

Cláusula Primeira: A rescisão se processa por interesse do(a) (Estagiário(a), Concedente, Interveniante), a partir de , pelo motivo:

Cláusula Segunda: As demais obrigações, tanto por parte da Concedente quanto por parte do(a) Estagiário(a) são declaradas como plenamente cumpridas dentro das condições estabelecidas no Termo de Compromisso original.

Cláusula Terceira:

O estagiário cumpriu o total de horas no período de a .

VI – DATA

Local: Data:

VII – ASSINATURAS

ESTAGIÁRIO:	RESPONSÁVEL LEGAL (Se o estagiário for menor):
-------------	--

INTERVENIENTE (Coordenação do curso. *Sendo da UFSJ, assinar documento via SIPAC*).

SUPERVISOR (A) DO ESTÁGIO NA UFSJ:
Assinar documento via SIPAC

CONCEDENTE:
Assinar documento via SIPAC