

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

OBRIGATÓRIO NÃO REMUNERADO

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, estabelecida à Rua da Reitoria, nº 109, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CNPJ nº 63.025.530/0001-04, através da **ESCOLA DE COMUNICAÇÕES E ARTES**, com endereço à Av. Prof. Lúcio Martins Rodrigues, 443 – Cidade Universitária – Butantã, na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CNPJ 63.025.530/0021-58, representada por sua **Diretora** Profa. Dra. **Brasilina Passarelli**, adiante designada **INTERVENIENTE** e o (a) **ESTAGIÁRIO (A)** _____, estudante, residente à _____, na cidade de _____, Estado de _____, portador (a) da cédula de identidade RG. Nº _____, CPF Nº _____, aluno (a) do Curso de _____, matrícula nº _____, e como **CONCEDENTE** _____ (empresa ou instituição de ensino), com endereço à _____, na cidade de _____, Estado de _____, CNPJ _____, celebram o presente **TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO**, nos termos da Lei nº 11.788/2008, e nos termos da Resolução USP nº 5528/2009, 6090/2012 e 7645/2019, conforme as condições a seguir:

1. No período de estágio, o (a) **ESTAGIÁRIO (a)** cumprirá as atividades _____ (**informar: na empresa ou home office**). O estágio terá duração (**não superior a um ano**) de _____ (meses) meses/ano a começar em ___/___/___ terminando em ___/___/___ que poderá ser eventualmente prorrogado, ou modificado por documento complementar, desde que não exceda o prazo máximo de 2 (dois) anos de vigência do estágio, computadas as renovações. Eventualmente qualquer das partes poderá solicitar rescisão, por escrito, com 5 (cinco) dias de antecedência. O estagiário 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 _____ (escrever por extenso) **horas diárias (04 ou 06h)** e _____ (escrever por extenso) (**20 ou 30h**) **horas semanais**. O horário do estágio será das _____ as _____ 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).

4. Como Professor (a) Supervisor (a) Acadêmico (a) do curso, a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** indica o(a) Prof.(a)

Dr.(a)*_____.(ver na página da ECA) <http://www3.eca.usp.br/estagios/docentes.responsaveis>

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

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

7. O (A) ESTAGIÁRIO (A) está segurado (a) contra acidentes pelo Fundo de Acidentes Pessoais da Universidade de São Paulo, disciplinado pela Portaria GR nº 5.721/2012.

8. O (A) ESTAGIÁRIO (A) se obriga a cumprir as normas e os regulamentos internos da CONCEDENTE e pela inobservância dessas normas, o (a) ESTAGIÁRIO (A) responderá por perdas e danos e a rescisão do compromisso.

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 (a) responsável por quaisquer despesas causadas pela ausência dessa informação.

10. O (A) ESTAGIÁRIO (A) deverá apresentar relatório **semestral** (a cada seis meses, prorrogação e final do estágio) de atividades para permitir o acompanhamento e avaliação das atividades desenvolvidas durante o estágio.

11. 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 três (três) vias, para todos os fins e efeitos de direito.

São Paulo,

CONCEDENTE

ESTAGIÁRIO (A)

INTERVENIENTE

Prof. Dr. Claudemir Edson Viana

Presidente da CG

ECA/USP

PLANO DE ESTÁGIO

MODALIDADE: (X) Obrigatório () Não obrigatório

Nome do (a) Aluno (a):

Número USP

Telefone /contato:

e-mail:

Curso:

Departamento:

Professor (a). Supervisor (a) Acadêmico (a):

Empresa/Instituição Concedente:

Supervisor (a) na Concedente:

Telefone:

E-mail:

Período/Horário:

Carga horária/semanal/total:

ANEXAR ATESTADO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO (A) ESTAGIÁRIO (A)

São Paulo,

Supervisor (a)

Prof. (a) Supervisor(a) Acadêmico (a)

Concedente

Estagiário (a)