**ADITIVO AO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO EXTERNO**

**LICENCIATURA**

**Instituição/Empresa doravante denominada Concedente**

|  |  |
| --- | --- |
| **Razão Social:**       | **CNPJ:**       |
| Endereço:      | Bairro:      |
| Cidade:      | Estado:   | CEP:       |
| Telefone:      | Endereço eletrônico:      |
| Representante legal ou seu procurador:      |
| Cargo:       | RG:       | CPF:       |

**Estagiário(a)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:       | Data de Nascimento:       |
| RG:       | CPF:       | E-mail:       |
| Endereço:       | Telefone:       |
| Curso:       | Matrícula nº:       | Período    ou Ano     |

**Instituição de ensino doravante denominada Universidade**

|  |
| --- |
| **Nome: Universidade Federal de Uberlândia** |
| Natureza jurídica: Fundação pública criada pelo Decreto-lei nº 762 de 14.05.1969, alterado pela Lei nº 6.592, de 24 de maio de 1978, inscrita no CNPJ sob o nº 25.648.387/0001-18. |
| Endereço: Av. João Naves de Ávila, 2121 - Campus Santa Mônica – Bairro Santa Mônica – 38400-902 - Uberlândia - MG  |
| Legislação em que se apoia este instrumento: Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 e Resolução nº 24/2012, do Conselho de Graduação da UFU. |

**MARCAR E PREENCHER APENAS OS ITENS QUE SERÃO ALTERADOS.**

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Fica compromissada entre as partes, a mudança quanto:

à **MODALIDADE\*** do estágio, que passa de       para      , a partir de      , com carga horária semanal de   , tendo o estágio iniciado em       (data de início no TCE). (anexar o **Plano de Atividades**)

(\*No caso de mudança para NÃO OBRIGATÓRIO, devem ser informados o valor de bolsa ou contraprestação, o auxílio transporte e a seguradora com apólice)

à **PRORROGAÇÃO** do estágio, iniciando-se em       e encerrando-se em      .

à **CARGA HORÁRIA** do estágio, passando de    horas semanais para    horas semanais, a partir ou no período de       a      .

ao **VALOR DA BOLSA DE COMPLEMENTAÇÃO EDUCACIONAL**, passando de R$       para R$      .

Outros (especificar)      .

**CLÁUSULA SEGUNDA** – Houve suspensão do estágio no período de       a      , por recomendação das autoridades sanitárias, de modo a prevenir à propagação da COVID-19 e dos procedimentos necessários à sua prevenção.

**CLÁUSULA TERCEIRA** – Ficam mantidas as demais disposições que não foram expressamente modificadas pelo presente aditivo.

**CLÁUSULA QUARTA** – **Em caso do estágio ser realizado de modo presencial e em atenção à Resolução Nº 8/2020, do Conselho de Graduação da Universidade Federal de Uberlândia, de 08 de agosto de 2020, Art. 3º, §4º, a Concedente de Estágio declara que se compromete a garantir ao(à) estagiário(a) acima relacionado(a), no exercício de suas atividades de estágio, as condições de segurança sanitária necessárias, observando as normativas locais de desenvolvimento do estágio, conforme os protocolos sanitários estabelecidos pelas autoridades da área da saúde.**

E, por estarem de acordo com os termos do presente instrumento, as partes assinam em 01 (uma) via digital (PDF) ou 03 (três) vias impressas (estagiário/a, local do estágio/coordenação do curso e Setor de Estágio).

     , 4 de maio de 2022

(local, data)

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****CONCEDENTE DO ESTÁGIO**Supervisor(a) de Estágioou Representante Legal | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ESTAGIÁRIO(A)** ou responsável, se menor de idade |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**Professor(a) Orientador(a)ou Coordenador(a) de Estágioou Coordenador(a) do Curso | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**Setor de Estágio/DIREN/PROGRADRepresentante Legal |