**INSTITUIÇÃO – UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

**TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO CURRICULAR (Inexistência de vínculo empregatício conforme Art. 3º Lei nº 11.788/08)**

**Dados da Instituição Concedente**

NOME DA INSTITUIÇÃO: Hospital Universitário Dr. Washington Antonio de Barros

CNPJ: 15.126.437/0021-97

TELEFONE: (87) 2101- 6513/6504.

ENDEREÇO: Av. José de Sá Maniçoba, s/n

BAIRRO: Centro CEP: 56304- 205. CIDADE: Petrolina ESTADO: PE REPRESENTADO POR: Itamar Santos

CARGO: Superintendente

**SUPERVISOR**:

**CARGO**:

CONSELHO DE FISCALIZAÇÃO:

REGISTRO:

SIAPE:

E-MAIL:

ÁREA DE ATUAÇÃO:

LOCAL DE ESTÁGIO:

**Dados do Estagiário**

**NOME:**

**RG:** **CPF:**   **ENDEREÇO:** **CEP:**   **CIDADE:**  **ESTADO:** **TELEFONE/CELULAR:** **MATRÍCULA/RA:** **CURSO:**  **ANO/SEMESTRE:** **ANO PREVISTO PARA CONCLUSÃO:** **PERÍODO:** **E-MAIL:**

**Dados da Instituição de Ensino**

**INSTITUIÇÃO DE ENSINO:**

**CNPJ: ENDEREÇO**:

**BAIRRO**: **CEP**:

**CIDADE**: **ESTADO**:

**TELEFONE**: **E-MAIL**:

**ORIENTADOR**: **INSTITUTO /SETOR**:

**CURSO: DISCIPLINA:**

**As partes acima têm entre si acordadas o seguinte:**

I – Para validação do presente Termo de Compromisso de Estágio (TCE), a *Instituição de Ensino* deve prever concessão de estágio, obrigatório, no projeto pedagógico e indicar professor orientador da área a ser desenvolvida no estágio como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades (Arts. 2º e 7º da Lei Nº 11.788/08);

II – O presente TCE celebrado entre *Estagiário*, *Instituição Concedente* e *Instituição de Ensino*, visa formalizar a realização das atividades do estudante.

**III – Cabe ao ESTAGIÁRIO:**

a) Cumprir as normas internas, regulamentos da *Instituição Concedente* e manter sigilo sobre informações e documentos que possa ter acesso através das atividades desempenhadas;

b) Apresentar periodicamente à *Instituição Concedente* os documentos que comprovem sua regularidade de frequência e matrícula escolar;

c) Informar imediatamente por escrito à *Instituição Concedente* qualquer fato que modifique sua situação escolar como conclusão, alteração, abandono do curso, trancamento ou cancelamento da matrícula, transferência para outro curso ou outra *Instituição de Ensino* e alterações cadastrais;

d) Fornecer à *Instituição de Ensino* relatórios das atividades com periodicidade mínima de 06 (seis) meses;

e) Elaborar em conjunto com a *Instituição Concedente* e a *Instituição de Ensino* o Plano de Atividades que poderá ser incorporado a este TCE por meio de Termo Aditivo assinado pelas partes – à medida que forem avaliadas progressivamente as condições de realização;

f) No caso de estágio com duração igual ou superior a 01 (um) ano, é direito do (a) aluno (a) período de recesso de 30 (trinta) dias ou, no caso de duração inferior a 01 (um) ano, os dias de recesso serão concedidos de maneira proporcional, conforme Art. 13º Lei 11.788/08;

**IV. Cabe à INSTITUIÇÃO CONCEDENTE:**

a) Oferecer ao Estagiário as instalações adequadas para o bom desenvolvimento social, profissional e cultural, bem como manter a disposição documentos que comprovem a relação do estágio;

b) Zelar pelo cumprimento das regras estabelecidas no presente TCE, conforme previsto no Art. 9º inciso I Lei N° 11.788/08;

c) Orientar o estagiário quanto à realização de suas atividades, previstas neste TCE, nos Relatórios e Planos de Estágio, os quais devem ser compatíveis com o curso do estudante;

d) Indicar funcionário do seu quadro de pessoal para supervisionar no máximo 05 (cinco) estagiários simultaneamente;

e) Encaminhar com periodicidade mínima de 6 (seis) meses, à Instituição de Ensino relatório de atividades, com ciência obrigatória do estudante (Art. 9° inciso VII Lei N° 11.788/08);

f) Por ocasião de desligamento do estagiário, entregar Termo de Realização do Estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas e da avaliação de desempenho (Art. 9º inciso V Lei N° 11.788/08);

g) Reduzir nos períodos de avaliação escolar a carga horária do estágio pelo menos à metade, de acordo com o calendário escolar fornecido pela Instituição de Ensino (Art. 10º §2° Lei N° 11.788/08);

h) Comunicar à Instituição de Ensino qualquer irregularidade detectada no desenvolvimento do estágio;

i) Aplicar ao estagiário a legislação relacionada à saúde e segurança do trabalho, conforme Art. 14º, Lei N°

11.788/08;

j) Respeitar o disposto no Art. 11° da Lei 11.788/08, no sentido que a duração do estágio não exceda 02 (dois) anos, exceto nos casos de estagiários com necessidades educacionais especiais;

m) Observar a carga horária máxima prevista no Art. 10º Inciso I e II da Lei 11.788/08 e nos §1° e §2°;

n) Não haverá qualquer responsabilidade da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, seja ela solidária ou subsidiária, no que se refere a eventuais demandas entre estagiário e a instituição Universidade Federal do Vale do São Francisco.

**V. Cabe à INSTITUIÇÃO DE ENSINO:**

a) Informar a previsão de concessão de estágios no Projeto Pedagógico do curso, a etapa e modalidade da formação escolar do estudante (Art. 7º, Inciso I Lei N° 11.788/08);

b) Contratar o seguro obrigatório contra acidentes pessoais em favor do aluno em estágio, bem como efetuar regularmente o pagamento do referido seguro. INFORMAÇÕES DA SEGURADORA: **MBM SEGURADORA S.A., APÓLICE 14.820.53982.001.**

c) Indicar Professor Orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário (Art. 7º, Inciso III Lei N° 11.788/08);

d) Exigir do estudante a apresentação de Relatórios de Atividades desenvolvidas no estágio com periodicidade mínima de 06 (seis) meses (Art. 7º, Inciso IV Lei N° 11.788/08);

e) Zelar pelo cumprimento do TCE, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de suas normas (Art. 7º, Inciso V Lei N° 11.788/08).

f) Exigir do (a) estagiário (a), ao final do estágio, relatório de atividades e frequência conforme estabelecido no TCE e nas normas do curso. O relatório deve ser entregue pelo (a) aluno (a) ao professor orientador de estágios do curso ou cargo equivalente devidamente assinado pelas partes envolvidas (Art. 3º, Inciso I Lei N° 11.788/08).

**VI. Motivos de interrupção automática:**

1. Conclusão ou abandono do curso e o trancamento da matrícula, a transferência para outro curso ou para outra instituição de ensino;
2. O não cumprimento do TCE ou irregularidade na manutenção dos estagiários;
3. Quando o estagiário completar 02 (dois) anos de atividades, exceto quando se tratar estágio de estudantes com necessidades educacionais especiais.

**Parágrafo Único:** Qualquer uma das partes, a qualquer momento poderá solicitar a rescisão do presente TCE, desde que comunique, por escrito, no mínimo com 05 (cinco) dias de antecedência.

**VII. As partes concordam e estabelecem:**

a) Qualquer alteração deste TCE será válida somente através de Termos Aditivos assinados por todas as partes e ou representantes legais, os quais farão parte integrante deste instrumento;

b) Fica estabelecido que nenhuma das partes tem poderes para representar ou obrigar a outra, a qualquer título ou sob qualquer hipótese;

c) Não fica prevista neste TCE qualquer responsabilidade solidária ou subsidiária, sendo que cada parte responderá exclusivamente por seus atos, na medida de sua participação.

**VIII. Cronograma do Estágio Curricular**

a) HORÁRIO:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIA** | **PRIMEIRO TURNO** | **SEGUNDO TURNO** |
| *segunda-feira* | às | às |
| *terça-feira* | às | às |
| *quarta-feira* | às | às |
| *quinta-feira* | às | às |
| *sexta-feira* | às | às |

b) TOTAL DE HORAS SEMANAIS: 40h

c) DURAÇÃO (mês): de xx/xx/xxxx até xx/xx/xxxx.

d) SEGURADORA:

e) APÓLICE Nº:

e) PLANO DE ATIVIDADES (**ANEXO I**)

E, por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente em 03 (três) vias, em folhas de papel timbrado, de igual teor e forma, nos termos do Art. 3° Lei 11.788/08.

Petrolina-PE, xx de xxxxxxx de 20xx.

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

INSTITUIÇÃO DE ENSINO INSTITUIÇÃO CONCEDENTE

(HU/Univasf)

*Itamar Santos*

*Univasf CMED PNZ*

*Mat.: SIAPE 1669794*

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

ORIENTADOR SUPERVISOR

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

ESTAGIÁRIO (A)