**TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO**

<Nome instituiçao>, com sede na endereço , CNPJ nº , representada na forma de seus atos constitutivos, doravante designada CONCEDENTE, e o ESTAGIÁRIO Nome , estudante, residente à endereço , na cidade de nome cidade, Estado de      , portador da cédula de identidade RG n°/série      , CPF n°       , aluno do Curso de      , matrícula nº      ,e como INTERVENIENTE a Instituição de Ensino UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, autarquia estadual de regime especial, regida por seu Estatuto aprovado pela Resolução nº 3.461, de 07 de outubro de 1988, e pelo Regimento Geral aprovado pela Resolução nº 3.745, de 19 de outubro de 1990, com sede em São Paulo (Capital), inscrita no CNPJ sob nº 63.025.530/0001-04, no interesse da (o) Instituto de Psicologia, neste ato representada por seu(sua) Diretor(a), Prof(a) Dr(a) Ana Maria Loffredo, por delegação de competência do(a) Pró-Reitor(a), nos termos da Portaria GR nº 6.580 de 21/10/2014, art. 1º, Parágrafo único, e da Resolução CoG nº 7039 de 05/02/2015, Artigo 1º, celebram o presente TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO, nos termos da Lei nº 11.788/08 e da Resolução da USP nº 5.528/09 e Resolução USP-7645,de 11-4-2019, conforme as condições a seguir:  
  
1. O estágio será realizado no período de Clique aqui para inserir uma data. a Clique aqui para inserir uma data. (que não poderá ser superior a 2 anos), que poderá ser eventualmente prorrogado (desde que o período inicial tenha sido inferior a 2 anos e que a prorrogação também não ultrapasse esse limite – 2 anos no total) ou modificado por documento complementar.  
  
1.1. Na hipótese de rescisão por qualquer das partes, esta deve ser formalizada por escrito com 5 (cinco) dias de antecedência.  
  
1.2.O ESTAGIÁRIO não terá vínculo empregatício de qualquer natureza com a CONCEDENTE em razão deste Termo de Compromisso.  
  
2. No período de estágio, o estagiário cumprirá,       (     ) horas [diárias]. O horário de estágio será 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 Sr.      , que ocupa o cargo de      , para ser o SUPERVISOR INTERNO do Estágio que será por ele programado.  
  
4. O ESTAGIÁRIO se obriga a cumprir fielmente a programação do estágio, salvo impossibilidade da qual a CONCEDENTE será previamente informada.  
  
5. O ESTAGIÁRIO receberá BOLSA DE COMPLEMENTAÇÃO EDUCACIONAL de R$       (     ), com pagamento mensal calculado sobre as horas de presença demonstradas em CARTÃO DE PONTO, ou outra forma de apreciação, a critério da CONCEDENTE. Será pago, também, auxílio-transporte (cláusula obrigatória para estágios não obrigatórios e facultativa para estágios obrigatórios).  
  
6. Quando, em razão da programação do estágio, o aluno tiver despesas extras, a CONCEDENTE providenciará o seu pronto reembolso.  
  
7. O ESTAGIÁRIO obriga-se a cumprir as normas e os regulamentos internos da CONCEDENTE. No caso de inobservância destas normas, o ESTAGIÁRIO responderá por perdas e danos, bem como poderá ser rescindido o compromisso.  
  
8. O ESTAGIÁRIO está segurado contra acidentes pela Apólice de Seguro nº      da      , cujo prêmio será de responsabilidade da CONCEDENTE.  
  
9. O ESTAGIÁRIO 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 responsável por quaisquer despesas causadas pela ausência dessa informação.  
  
10. A Instituição de Ensino INTERVENIENTE supervisionará o estágio de conformidade com os seus regulamentos internos, ficando o ESTAGIÁRIO sujeito a essa regulamentação.

10.1. Como supervisor, a INSTITUIÇÃO DE ENSINO INTERVENIENTE indica o(a) Profº(ª) Dr(ª)      .  
  
E, por estarem de acordo com os termos do presente instrumento, as partes o assinam em 3 (três) vias.

São Paulo,       de       de 20     .

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| <Nome representante legal>  CONCEDENTE | <Nome representante legal>  INTERVENIENTE |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| <Nome>  ESTAGIÁRIO | |

***Importante: As assinaturas serão inseridas após a aprovação das minutas do Plano de Atividades de Estágio e do Termo de Compromisso de Estágio.***