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

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, estabelecida à Rua da Reitoria, nº 109, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CNPJ nº 63.025.530/00001-04, através do INSTITUTO DE PSICOLOGIA, com endereço Av. Prof. Melo Moraes, 1.721 – Cidade Universitária – Butantã, na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CNPJ 63.025.530/0010-03. Representada pela sua Diretora Profa. Dra. Ana Maria Loffredo, adiante designada INTERVENIENTE e o (a) ESTAGIÁRIO      ,estudante, residente à      , na cidade de      , Estado de      , portador da cédula de identidade RG n°/série      , CPF n°      , aluno do Curso de      **,** matrícula nº       e como CONCEDENTE      , com sede na      , São Paulo - SP CNPJ nº      , celebram o presente TERMO ADITIVO, nos termos da Lei nº11.788/08 e da Resolução da USP nº 5.528/09 e da Resolução USP 7645, de 11-4-2019, conforme as condições a seguir:

1. O estágio será prorrogado por (     ) meses a começar em Clique aqui para inserir uma data. terminando em Clique aqui para inserir uma data., desde que não exceda o prazo máximo de 2(dois) anos de vigência do estágio, computadas as renovações.   
2. Permanecem inalteradas todas as demais disposições do Termo do Termo de Compromisso de Estágio, do qual este Termo Aditivo passa a fazer parte integrante.

E, por estarem de acordo com os termos do presente instrumento, as partes assinam em 3(três) vias, para todos os fins e efeitos de direitos.

São Paulo,       de       de 20     .

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