**MODELO DE TERMO DE RESCISÃO**

**LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTES ORIENTAÇÕES:**

O **Termo de Rescisão deverá ser apresentado** em **3 (três) vias**, todas assinadas pela **concedente,** pelo **Professor Orientador** e pelo **estagiário**;

A UFC é sempre **a última a assinar** o Termo de Rescisão, procedendo ao seu registro;

A assinatura deve ser **original** (não aceitamos cópias);

Com o fito de não comprometer a integralidade, a autenticidade e o valor legal dos documentos, não serão aceitos Termos de Rescisão **manuscritos, rasurados, com uso de corretivo, com assinaturas digitalizadas**, **apresentados em cópia ou com informações conflitantes;**

Lembre-se que a apresentação periódica de **relatórios de atividades**, mais especificamente a cada 6 (seis) meses ou fração, é uma exigência do art. 7°, inciso IV da Lei n° 11.788 e que, portanto, a pendência quanto a **entrega de relatórios à Agência impede a prorrogação de estágios em curso, a celebração de novos termos de compromisso e a finalização (rescisão) do estágio atual;**

Após o registro da Rescisão, 1 (uma) via do termo ficará arquivado na Agência, 1 (uma) via ficará com a empresa/instituição e 1 (uma) via com o estudante;

Guarde com cuidado seu Termo de Rescisão, ele é o documento apto a comprovar a atividade de estágio realizada.

Veja nas folhas seguintes o modelo de Termo de Rescisão a ser preenchido.

**NÃO É NECESSÁRIO IMPRIMIR ESTA PÁGINA.**

**TERMO DE RESCISÃO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO**

| **Dados da Instituição de Ensino** |
| --- |
| Nome: Universidade Federal do Ceará – UFC  | CNPJ: 07.272.636/0001-31 |
| Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica | Cidade/UF: Fortaleza -CE |
| Rep. Legal: Custódio Luís Silva de Almeida | Coord. Agência de Estágios: Prof. Rogério Teixeira Mâsih |
| **Dados da Unidade Concedente** |
| Razão Social:  |
| CNPJ: | Cidade/UF: | Fone: |
| Endereço:  | CEP: |
| Representante Legal:  |
| Supervisor: |
| **Dados do Estagiário** |
| Nome:  |
| RG: | CPF:  | Matrícula: |
| Nome da Mãe:  | Fone:  |
| Endereço:  | Cidade/UF: |
| Curso: | Semestre:  |
| E-mail: |

Pela presente Rescisão, decidem a UNIDADE CONCEDENTE e o ESTAGIÁRIO, com interveniência da Universidade Federal do Ceará, todos acima qualificados, rescindir, de fato e de direito, o Termo de Compromisso de Estágio com vigência inicial em............./............./............, tornando-o, sem efeito jurídico, a partir da data ............./............./.............

Motivo da Rescisão:

( ) Trancou a matrícula/Abandonou o curso ( ) Recebeu outra proposta de estágio/emprego

( ) Mudou de curso ( ) Conclusão do período de 2 (dois) anos

( ) Concluiu o curso ( ) Foi efetivado

( ) Transferiu-se para outra Instituição de Ensino ( ) Não iniciou o estágio

( ) Outro motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- | --- |
| Estagiário | Unidade Concedente |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Professor Orientador UFC | Agência de Estágios UFC |
|  |  |
|  |  |