



CIDADE DE
**PRESIDENTE
PRUDENTE**
SAÚDE



TERMO DE COMPROMISSO DE ESTAGIO
ENFERMAGEM

(De acordo com o disposto na Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008)

Aos ____ dia(s) do mês de _____ de _____, na cidade de Presidente Prudente, neste ato as partes a seguir nomeadas:

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Razão Social:

Endereço:

Inscrição CNPJ/MF nº

Representada por:

Coordenação do Curso de

Responsável pela supervisão do estagio e assinatura do TCE

Site:

Cargo:

Cargo:

Cargo:

UNIDADE CONCEDENTE

Razão Social: MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Inscrição CNPJ/MF nº 55.356.653/0001-08 - Endereço: Avenida Coronel Jose Soares Marcondes, nº 680

Fone: (18) 3226-0920 - Bairro: Centro Cidade: Presidente Prudente - UF: São Paulo - CEP: 19010-080

Representado por: DR. BRENO LUIS ERBELLA CASARI- Cargo: Secretário Municipal de Saúde

Supervisor (a): Amanda Barbo Maciel

COREN: 327.530

Local de Estagio: Unidade Básica de Saúde _____

ESTAGIÁRIO (A):

Nome: _____

RA: _____

CPF _____

RG: _____

Data de Nascimento: _____

Endereço: _____

Fone: _____

Bairro: _____

Cidade: _____

UF: _____

CEP: _____

Aluno (a) regularmente matriculado (a) no Curso de _____

da Faculdade de _____

Por este instrumento particular, as partes acima qualificadas celebram o TERMO DE COMPROMISSO DE ESTAGIO, convencionado as clausulas e condições de estagio seguintes:

Avenida Cel. Soares Marcondes, nº 680 – Vila Maristela
Presidente Prudente/SP
www.presidenteprudente.sp.gov.br

CLAUSULA PRIMEIRA: Este TERMO DE COMPROMISSO DE ESTAGIO reger-se-á pelo disposto n Lei 11.788/2008 e tem como objeto a regulamentação do processo de estágio do(a) estudante acima qualificado(a).

CLAUSULA SEGUNDA: Fica compromissado entre as partes que:

- a) As atividades do Estágio Supervisionado Obrigatório, após a entrega do Plano de Trabalho a Supervisão responsável da UNIDADE CONCEDENTE, que farão parte integrante deste instrumento, serão desenvolvidas na unidade acima descrita, no período de _____ a _____, no horário das _____ as _____, totalizando _____ horas semanais.
- b) Nos períodos de avaliação programados pela Instituição de Ensino, a carga do estágio será reduzida a metade, se necessário e a pedido do mesmo, de modo a garantir o bom desempenho do(a) estudante.
- c) A jornada de atividade de estágio deverá ser compatível com o horário escolar do(a) ESTAGIÁRIO(A) e com o horário de funcionamento da UNIDADE CONCEDENTE;

CLAUSULA TERCEIRA: Constitui motivos para a RESCISÃO automática da vigência do presente TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO:

- I - a conclusão, a desistência do curso, o trancamento da matrícula ou qualquer outra forma de desvinculação do(a) aluno(a) em relação à INSTITUIÇÃO DE ENSINO;
- II - o não cumprimento do convencionado neste TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO.

CLAUSULA QUARTA: O presente estágio, segundo a legislação, não acarretará vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o(a) ESTAGIÁRIO(A) e a UNIDADE CONCEDENTE, nem com a INSTITUIÇÃO DE ENSINO, nos termos do artigo 3º da Lei 11.788/2008.

CLAUSULA QUINTA: Na vigência regular do presente TERMO DE COMPROMISSO, o(a) ESTAGIÁRIO(A) deverá estar incluído(a) na cobertura do SEGURO CONTRA ACIDENTES PESSOAIS, a cargo da INSTITUIÇÃO DE ENSINO, cujo comprovante e parte integrante deste termo.

CLAUSULA SEXTA: No desenvolvimento do estágio ora compromissado, caberá a INSTITUIÇÃO DE ENSINO:

- I - avaliar as condições da UNIDADE CONCEDENTE, verificando sua adequação a formação cultural e profissional do(a) estagiário(a);
- II - acompanhar, através do supervisor do estágio, as atividades desenvolvidas pelo(a) aluno(a) na UNIDADE CONCEDENTE, zelando pelo cumprimento do disposto no TERMO DE COMPROMISSO DE ESTAGIO;
- III - comunicar a UNIDADE CONCEDENTE qualquer alteração na situação acadêmica do(a) aluno(a), que repercute em sua condição de estagiário, tais como a conclusão, a desistência, o trancamento do matricula ou qualquer outra forma de

**Avenida Cel. Soares Marcondes, nº 680 – Vila Maristela
Presidente Prudente/SP
www.presidenteprudente.sp.gov.br**



CIDADE DE
**PRESIDENTE
PRUDENTE**
SAÚDE



desvinculação do(a) aluno(a) em relação a INSTITUIÇÃO DE ENSINO.

CLAUSULA SETIMA: No desenvolvimento do estágio ora comprometido, caberá a UNIDADE CONCEDENTE:

- I - cobrar o termo de compromisso da INSTITUIÇÃO DE ENSINO e do(a) ESTAGIÁRIO(A), zelando por seu cumprimento;
- II - ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao ESTAGIÁRIO(A) atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;
- III - manter a disposição da fiscalização documentos que comprovem a relação de estágio;

CLAUSULA OITAVA: No desenvolvimento do estágio ora comprometido, caberá ao(a) ESTAGIÁRIO(A):

- I - cumprir, com todo o empenho e interesse, toda a programação estabelecida para seu ESTÁGIO;
- II - observar e obedecer às normas internas da UNIDADE CONCEDENTE;
- III - manter sigilo absoluto sobre as informações e documentos confidenciais com os quais tenha contato na UNIDADE CONCEDENTE;
- IV - comunicar a INSTITUIÇÃO DE ENSINO, qualquer fato relevante sobre seu ESTÁGIO, bem como qualquer mudança ocorrida neste TCE originalmente celebrado, assim como a interrupção do mesmo;
- V - apresentar-se no campo de estágio devida e rigorosamente identificado como ESTAGIÁRIO(A) da INSTITUIÇÃO DE ENSINO, através de crachá;
- VI - responsabilizar-se por qualquer dano ou prejuízo causado a UNIDADE CONCEDENTE ou a terceiros durante o período de estágio em que tiver participação direta ou indireta, com a obrigatoriedade de reparação do dano material ou moral eventualmente provocado;

CLAUSULA NONA: De comum acordo, as partes elegem o foro da Comarca de Presidente Prudente, renunciando, desde logo, a qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO.

E, por estarem de inteiro e comum acordo com as condições e dizeres deste TERMO DE COMPROMISSO DE ESTAGIO, as partes assinam-no 03 (três) vias de igual teor, cabendo a 1ª via a UNIDADE CONCEDENTE, a 2ª via ao(a) ESTAGIÁRIO(A) e a 3ª via a INSTITUIÇÃO DE ENSINO.

**Avenida Cel. Soares Marcondes, nº 680 – Vila Maristela
Presidente Prudente/SP
www.presidenteprudente.sp.gov.br**

Presidente Prudente,

Instituição de Ensino



Unidade Concedente

Município de Presidente Prudente

Secretaria Municipal de Saúde

Dr. Breno Luis Erbella Casari

Estagiário



Amanda Barbo Maciel
Supervisora de Enfermagem
COREN-SP-327.530

Supervisor de Enfermagem

Unidade Concedente

Avenida Cel. Soares Marcondes, nº 680 – Vila Maristela
Presidente Prudente/SP
www.presidenteprudente.sp.gov.br