

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

ODONTOLOGIA

(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

Site:

Representada por:

Cargo:

Coordenação do Curso de

Cargo:

Responsável pela supervisão do estágio e assinatura do TCE

Cargo:

UNIDADE CONCEDENTE

Razão Social: MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Inscrição CNPJ/MF nº 55.356.653/0001-08 - Endereço: Avenida Coronel José Soares Marcondes, nº 1.200

Fone: (18) 3902-4400 - Bairro: Centro Cidade: Presidente Prudente - UF: São Paulo - CEP: 19010-081

Representado por: Dr. Breno Luís Erbella Casari - Cargo: Secretário Municipal de Saúde

Supervisor (a): Juliane Húngaro de Carvalho

CROSP: 21.102-8

Local de estágio: 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 ESTÁGIO, convencionando as cláusulas e condições de estágio seguintes:

Secretaria Municipal de Saúde "Dr. Ennio Botelho Perrone"

Avenida Coronel José Soares Marcondes, 680

Presidente Prudente/SP

www.presidenteprudente.sp.gov.br



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

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica compromissado entre as partes que:

- a) As atividades do Estágio Supervisionado Obrigatório, após a entrega do Plano de Trabalho para 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 horária do estágio será reduzida à 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.

CLÁUSULA TERCEIRA: Constituem 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.

CLÁUSULA 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.

CLÁUSULA 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 é parte integrante deste termo.

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

- I - Avaliar as condições da UNIDADE CONCEDENTE, verificando sua adequação à 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 ESTÁGIO;
- IV - 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 da matrícula ou qualquer outra forma de desvinculação do(a) aluno(a) em relação a INSTITUIÇÃO DE ENSINO.

Secretaria Municipal de Saúde "Dr. Ennio Botelho Perrone"
Avenida Coronel José Soares Marcondes, 680
Presidente Prudente/SP
www.presidenteprudente.sp.gov.br



CLÁUSULA SÉTIMA: 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 à disposição da fiscalização documentos que comprovem a relação de estágio;

CLÁUSULA 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;
- Observar e obedecer às normas internas da UNIDADE CONCEDENTE;
- II - Manter sigilo absoluto sobre as informações e documentos confidenciais com os quais tenha contato na UNIDADE CONCEDENTE;
- III - 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;
- IV - Apresentar-se no campo de estágio devida e rigorosamente identificado como ESTAGIÁRIO(A) da INSTITUIÇÃO DE ENSINO, através de crachá;
- V - 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.

CLÁUSULA 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 ESTÁGIO, 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.

Presidente Prudente,

Unidade Concedente

Município de Presidente Prudente

Secretaria Municipal de Saúde

Dra. Breno Luís Erbella Casari



Breno

Supervisor Odontológico

Dra. Juhane Húngaro de Carvalho

Coordenadora de Saúde Bucal

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde "Dr. Ennio Botelho Perrone"

Avenida Coronel José Soares Marcondes, 680

Presidente Prudente/SP

www.presidentepudente.sp.gov.br

Estagiário

Instituição de Ensino

