**TERMO ADITIVO ESTÁGIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **UNIDADE CONCEDENTE** |  |
| Razão Social:       |  |
| CNPJ:      Ramo de Atividade:      Endereço:      Cidade/ Estado:       Telefone:       Representada por:       Supervisor de estágio:       | CEP:      E-mail:      Cargo:      Cargo:       |
| **ESTAGIÁRIO (A)**Nome:       Curso:      RG:       CPF:       Endereço:      Telefone:        | RA:      Campus:      E-mail:       |
| **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**Razão Social: Universidade Federal de São CarlosCNPJ: 45.358.058/0001-40 Inscrição Estadual: IsentoEndereço: Rodovia Washington Luís, km 235São Carlos / SPTelefone: (16)3351-8264Representada por: Paula Rúbia Ferreira RosaProfessor orientador:       | CEP: 13565-905E-mail: coordestagioeq@ufscar.brCargo: Coordenadora de Estágio DEQ |

**Cláusula Primeira –** Ficam alteradas as seguintes condições do estágio inicialmente estabelecidas no referido Termo de Compromisso de Estágio:

 (....)

**Cláusula Segunda –** Permanecem inalteradas todas as demais disposições do Termo de Compromisso de Estágio, do qual este Termo Aditivo passa a fazer parte integrante.

 Assim, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente termo, em três vias de igual teor e forma e para os mesmos efeitos, o qual também vai subscrito pelo professor orientador designado pela INSTITUIÇÃO DE ENSINO e pelo supervisor indicado pela CONCEDENTE.

Cidade-UF, (data)

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nome)ESTAGIÁRIO (A) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nome/Cargo)REPRESENTANTE DA CONCEDENTE | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Coordenação de Estágio DEQ)REPRESENTANTE DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO |