

Serviço Público Federal
Instituto Federal de Alagoas - Campus Maceió
Diretoria de Extensão, Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação
Coordenação de Relações Empresariais e Egressos -- CREE

TERMO ADITIVO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

(Instrumento jurídico de acordo com a Lei Federal nº 11.788 de 25 de setembro de 2008)

Pelo presente instrumento, as partes a seguir nomeadas,

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALAGOAS - IFAL			
Campus:	Maceió	CNPJ:	10.825.373/0003-17
Endereço:	Avenida do Ferroviário	Nº	530
Bairro:	Centro	CEP:	57020-600
Cidade:	Maceió	Estado:	AL
Diretor(a) Geral do Campus:	Damião Augusto de Farias Santos		
Coordenador(a) de Estágio/Extensão: <small>(responsável pela assinatura deste TCE)</small>	Caio Melo Landeosi		
E-mail: <small>Coordenação de Estágio/Extensão</small>	cree.maceio@ifal.edu.br	Telefone: <small>Coordenação de Estágio/Extensão</small>	(82) 2126-7016 (82) 98144-8326
Professor(a) Orientador(a):			
E-mail: <small>Orientador(a)</small>		Telefone: <small>Orientador(a)</small>	

CONCEDENTE

Razão Social:			
CNPJ: <small>CPF/registro no conselho para autônomos</small>		Telefone: <small>para contato</small>	
E-mail: <small>para contato</small>			
Endereço:			
Bairro:		CEP:	
Cidade:		Estado:	
Representante legal:		Cargo:	

Local (setor/cidade) onde o estágio será realizado:			
Tipo de estágio ofertado: <small>obrigatório ou não obrigatório</small>		Área:	
Supervisor(a) do Estágio: <small>com formação/experiência na área do estágio</small>			
Formação/Experiência do(a) Supervisor(a):			
E-mail: <small>supervisor(a)</small>		Telefone: <small>supervisor(a)</small>	

ESTAGIÁRIO(A)

Nome Completo:			
CPF:		Matrícula:	
E-mail: <small>para contato</small>		Telefone: <small>para contato</small>	
Endereço:			
Bairro:		CEP:	
Cidade:		Estado:	
Curso:		Modalidade:	
Data de Nascimento:		Menor de idade:	
Nome do responsável legal: <small>Para menores de idade</small>			

celebram entre si, este TERMO ADITIVO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO, onde acordam que a partir do dia _____ até o término do estágio, em _____, o(a) ESTAGIÁRIO(A) estará assegurado(a) através da apólice de Seguro de Vida nº **0001835** da seguradora **Gente Seguradora**, sob a responsabilidade da INSTITUIÇÃO DE ENSINO. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Termo de Compromisso de Estágio, celebrado em _____, do qual este Aditivo passa a fazer parte integrante. E assim, por estarem de pleno acordo, as partes assinam este Termo Aditivo em três vias de igual teor e forma, para que produza os legítimos efeitos de direito.

_____, em _____ de _____ de _____.

CAIO MELO LANDEOSI
Coordenador de Relações Empresariais e Egressos
IFAL - *Campus Maceió*
