

**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 DE RESCISÃO

### CONCEDENTE

Razão Social:	
CNPJ: CPF/registro no conselho para autônomos	Telefone: para contato
Supervisor(a) do Estágio: com formação/experiência na área do estágio	

Solicita a rescisão do seu **Termo de Compromisso de Estágio (TCE)**, iniciado em \_\_\_\_\_, com término previsto em \_\_\_\_\_, do(a) estagiário(a) \_\_\_\_\_, por motivo de \_\_\_\_\_.

**Data da Rescisão:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

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