

**Universidade Federal de Minas Gerais**  
**Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional**  
**Colegiado de Graduação dos Cursos de Educação Física**

**Termo de Compromisso de Estágio**

Termo de Compromisso que entre si celebram Insira o nome do Campo de Estágio e o(a) estudante Insira o nome do(a) aluno(a) completo com a interveniência da **Universidade Federal de Minas Gerais**, e do(a) Insira o nome do Interveniente para a realização de Escolher um item.

O(A) Insira o nome do Campo de Estágio, pessoa jurídica de direito Escolher um item, inscrita no CNPJ sob o nº Insira o CNPJ, doravante denominado CAMPO DE ESTÁGIO, com sede na Insira o endereço completo, neste ato representado por Insira o nome completo do(a) Diretor ou responsável pelo Campo de Estágio e, de outro lado, o(a) estudante Insira o nome do(a) aluno(a) completo documento de identidade Insira o nº de identidade, CPF Insira o nº do CPF, registrado(a) na UFMG sob o número Insira o nº de matrícula, doravante denominado(a) ESTAGIÁRIO(A), acordam em firmar o presente Termo de Compromisso, com a interveniência e anuência do(a) Insira o nome do(a) Interveniente, inscrita no CNPJ sob o nº Insira o CNPJ, doravante denominado INTERVENIENTE, com sede na Insira o endereço completo, neste ato representado por Insira o nome completo do(a) responsável pela Interveniente e da **Universidade Federal de Minas Gerais**, inscrita no CNPJ sob o nº 17.217.985/0001-04, com sede na Avenida Presidente Antônio Carlos, nº 6.627, CEP 31270-901, doravante denominada INSTITUIÇÃO DE ENSINO, por intermédio de sua **Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO)**, sendo representada pela Coordenadora do Colegiado de Graduação dos Cursos de Educação Física **Isabel Cristina Vieira Coimbra Diniz**, registrada na UFMG sob o número 15483-0, sob a supervisão de Insira o nome completo do(a) supervisor do campo de estágio e seu nº do CREF, se aplicável e orientação do(a) Professor(a) Insira o nome completo do(a) professor(a) orientador(a) da EEFFTO/UFMG, sujeitando-se os partícipes ao disposto na Lei 11.788/08 e nas disposições aplicáveis, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1. A Instituição de Ensino, o Campo do Estágio, e o(a) Estagiário(a) se comprometem a desenvolver as atividades do Plano de Estágio, com o acompanhamento da EEFFTO/UFMG e do profissional da equipe pedagógica designado pelo Campo de Estágio, identificados acima como Professor(a) Orientador(a) e Supervisor(a), respectivamente.

2. O estágio começa a vigorar a partir da assinatura deste termo, com o cumprimento da carga horária total de Insira o nº de horas TOTAIS (e não semanais) no Campo de Estágio horas no Campo de Estágio, respeitados os procedimentos administrativos da Instituição de Ensino e as orientações pedagógicas da EEFFTO/UFMG pelo(a) Professor(a) Orientador(a).

3. A realização do estágio não cria vínculo empregatício entre o(a) Estagiário(a), o Campo de Estágio e a UFMG.

4. O(A) Estagiário(a) encontra-se protegido contra acidentes pessoais pela apólice de seguros nº Digite 0000730 se for Estágio Obrigatório; se for Não Obrigatório, informe o número da apólice fornecido pelo Campo de Estágio, com a companhia de seguros Digite Gente Seguradora se for Estágio Obrigatório; se for Não Obrigatório, informe a Companhia de Seguros do Campo de Estágio ou Interveniente, de responsabilidade da(o) Escolher um item..

5. São responsabilidades do(a) Estagiário(a): cumprir as atividades programadas pelo(a) Professor(a) Orientador(a); manter conduta ética compatível com as normas internas da UFMG e do Campo de Estágio; entregar o Termo de Compromisso e Plano de Estágio juntamente antes de iniciar as atividades do estágio.

6. São responsabilidades da EEFFTO/UFMG: zelar para que a atividade de estágio curricular seja realizada como procedimento didático-pedagógico; observar o cumprimento da legislação e demais disposições sobre os estágios.

7. São responsabilidades da INTERVENIENTE: cadastrar estudantes encaminhados pelo Colegiado ao Campo de Estágio; receber os relatórios fornecidos pelo Estagiário e encaminhá-los análise e avaliação pelo Orientador; efetuar o pagamento mensal da bolsa-estágio, dos vales-transportes e do seguro de acidentes pessoais ao estagiário em atividade.

Belo Horizonte, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

CAMPO DE ESTÁGIO:

---

Insira o nome completo do(a) Diretor(a) ou responsável pelo Campo de Estágio, **assine e carimbe**

INTERVENIENTE:

---

Insira o nome completo do(a) responsável pel Interveniente, **assine e carimbe**

ESTAGIÁRIO(A):

---

Insira o nome completo do(a) aluno(a)

UFMG (INSTITUIÇÃO DE ENSINO):

---

Profª Drª Isabel Cristina Vieira Coimbra Diniz