**FORMULÁRIO DE RESCISÃO DE ESTAGIÁRIO**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ESTÁGIO** |
| Tipo de Rescisão:  Término do Prazo     De ofício     A pedido do estagiário |
| Convênio/Edital: |
| Local do estágio (Empresa/setor): |
| Data Término:      /     / |
| Orientador: |
| Email: |
| **ESTAGIÁRIO** |
| Nome: |
| Matrícula: |
| CPF: |
| **MOTIVO DA RESCISÃO CONFORME CLÁUSULA OITAVA DO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO** |
|  |

Data:      /     /

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenador Acadêmico Orientador/Supervisor

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Estagiário Representante da parte concedente