**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