

TERMO ADITIVO

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Instituição: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO / IFSP (doravante denominada IFSP)

Endereço: Rodovia Prefeito Quintino de Lima, nº 2100, Paisagem Colonial, São Roque - SP. CEP 18145-090

Fone: (11) 4719-9500

CNPJ: 10.882.594/0006-70

Representada pelo seu Diretor Geral, Prof. Frank Viana Carvalho, nomeado pela Portaria nº 1477/IFSP, publicada no Diário Oficial da União de 09 de abril de 2025.

UNIDADE CONCEDENTE

Razão Social:

(doravante denominada
CONCEDENTE)

CNPJ: (empresa)

Insc. Estadual

CPF: (autônomo)

Fone:

Endereço:

CEP:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Representante Legal:

Cargo:

Supervisor de estágio:

Formação Acadêmica:

Registro Profissional nº:

Órgão:

ESTAGIÁRIO

Nome:

(doravante denominado
ESTAGIÁRIO)

Curso:

Período:

Prontuário:

RG nº

CPF:

Data de nascimento: / /

Endereço:

CEP:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Fone:

Cel:

e.mail:

Estágio Obrigatório ()

Estágio Não Obrigatório ()

Portador de Deficiência () SIM () NÃO

As partes supracitadas celebram o presente **TERMO ADITIVO** ao Termo de Compromisso de Estágio, tudo nos termos da Lei nº 11.788/08, Regulamento de Estágio do IFSP e demais legislação vigente que dispõe sobre estágio.

CLÁUSULA PRIMEIRA: Por este instrumento de Aditamento ao Termo de Compromisso de Estágio, celebrado nesta data de....., fica aditado para constar que:

DESCREVER AS ALTERAÇÕES HAVIDAS.

CLÁUSULA SEGUNDA – E, por estarem inteiramente de acordo, com as cláusulas estipuladas, as partes assinam este Termo Aditivo, em 03 (três) vias de igual teor para todos os fins e efeitos de direito, juntamente com as testemunhas.

(cidade),.....de.....de 20__

Unidade Concedente,

Representante legal. Nome completo,
Carimbo e assinatura

Estagiário

Nome completo e Assinatura

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Testemunha

Nome:
RG:
CPF:

Testemunha

Nome:
RG:
CPF: