



TERMO DE COMPROMISSO PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO

O PRESENTE TERMO OBJETIVA COMPROMETER O ESTAGIÁRIO, A CONCEDENTE E A UFFS PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE **ESTÁGIO OBRIGATÓRIO**.

O ESTAGIÁRIO (A) matriculado (a) no Curso de **Medicina** sob a matrícula N° , CPF N° , a Instituição formadora **Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS** – Campus Passo Fundo representada neste ato pelo Sr. **Rafael Kremer**, na qualidade de Coordenador Acadêmico, e a CONCEDENTE de Estágio **Hospital de Caridade de Carazinho**, CNPJ 88.450.234/0001-81, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, neste ato representada pelo Sr. **Jocélio Nissel Cunha**, CPF n°429.464.330-72, na qualidade de Presidente, com base no previsto na Lei N° 11.788/2008, no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, no Regulamento de Estágio da UFFS e no Regulamento de Estágio do curso de Medicina do Campus Passo Fundo, de comum acordo,

RESOLVEM:

Celebrar o presente **TERMO DE COMPROMISSO**, mediante as cláusulas e condições a seguir expressas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente Termo estabelecer compromisso entre o ESTAGIÁRIO, a UFFS e a CONCEDENTE para a realização de atividades de **Estágio Obrigatório** previstas no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, em conformidade com a Lei N° 11.788 de 25 de setembro de 2008, com o Regulamento de Estágio da UFFS e com o Regulamento de Estágio do curso de Medicina do Campus Passo Fundo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATIVIDADES DO ESTAGIÁRIO

O ESTAGIÁRIO desenvolverá suas atividades no Hospital de Caridade de Carazinho, situado à *Rua* General Câmara, n° 70, Centro, CEP 99500-000 na cidade de Carazinho - RS no período de / / a / /



em horário **Variável** conforme Plano de Atividades em anexo, não ultrapassando as 40 horas semanais previstas na Lei Nº 11.788 de 25 de setembro de 2008.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO DA UFFS

A UFFS nomeia a Sra. **Daniela Teixeira Borges**, orientadora do Curso de Medicina, CPF 801.969.000-00, para acompanhar as atividades de estágio na condição de Orientador de Estágio.

CLÁUSULA QUARTA – DO SUPERVISOR/PRECEPTOR DE ESTÁGIO DA CONCEDENTE

A CONCEDENTE nomeia o Sr. **Darlan Martins Lara**, com formação em Medicina, CPF 561.321.669-04, para acompanhar as atividades de estágio na condição de Supervisor/Preceptor de Estágio.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO ESTAGIÁRIO

Para garantir o fiel cumprimento do presente termo, o ESTAGIÁRIO comprometer-se-á:

I- cumprir fielmente com a programação de estágio, de acordo com o Plano de Atividades estabelecido de comum acordo entre o ESTAGIÁRIO, a CONCEDENTE e a UFFS;

II- ser assíduo e pontual no desenvolvimento de suas atividades;

III- desenvolver as atividades previstas de forma ética, tomando por base os conhecimentos de sua área de formação;

IV- comunicar ao professor orientador as dificuldades de natureza acadêmico-profissional pessoal associadas ao desenvolvimento de suas atividades;

V- comunicar ao Setor de Estágio de Campus às dificuldades associadas às condições de infra estrutura e de supervisão da CONCEDENTE.

VI- cumprir o Regulamento de Estágio do curso de Medicina do Campus Passo Fundo.



CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Para garantir o fiel cumprimento do presente termo, a INSTITUIÇÃO DE ENSINO comprometer-se-á:

- I- coordenar e orientar, na qualidade de interveniente, através do professor orientador, o desenvolvimento das atividades programadas e avaliar o rendimento do ESTAGIÁRIO com base nos relatórios e de acordo com os parâmetros definidos no Projeto Pedagógico do Curso;
- II- zelar para que as atividades sejam realizadas em conformidade com o Plano de Atividades e com embasamento teórico da área de formação do ESTAGIÁRIO;
- III- contratar em favor do estagiário seguro contra acidentes pessoais, cuja apólice seja compatível com valores de mercado;
- IV- observar o cumprimento da legislação e demais disposições sobre o Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório;
- V- comunicar à CONCEDENTE, de imediato e por escrito, o desligamento do ESTAGIÁRIO de seu Curso de formação;
- VI- comunicar à CONCEDENTE o descumprimento do presente Termo de Compromisso associado aos procedimentos desta e providenciar o seu cumprimento efetivo;
- VII- apreciar o informado pela CONCEDENTE quanto ao descumprimento do Termo de Compromisso por parte do ESTAGIÁRIO e tomar as providências cabíveis ao seu cumprimento;
- VIII- socializar resultantes de atividades desenvolvidas por ESTAGIÁRIOS junto a CONCEDENTE.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONCEDENTE

Para garantir o fiel cumprimento do presente termo, a CONCEDENTE comprometer-se-á:

- I- ofertar instalações que ofereçam condições para proporcionar atividades de aprendizagem profissional e sociocultural ao ESTAGIÁRIO;
- II- assegurar o acompanhamento das atividades do estagiário através do Supervisor/Preceptor indicado no presente Termo de Compromisso;
- III- zelar pelo desenvolvimento das atividades definidas no Plano de Atividades;



IV- entregar relatório de estágio ao Setor de Estágio do Campus da UFES por ocasião do desligamento do estagiário, com descrição resumida das atividades desenvolvidas, avaliação do desempenho e ficha de frequência do ESTAGIÁRIO, com vista obrigatória ao mesmo;

V- comunicar por escrito ao Setor de Estágio de Campus da UFES quaisquer irregularidades associadas ao desenvolvimento das atividades desenvolvidas pelo ESTAGIÁRIO;

VI- manter à disposição de órgãos fiscalizadores os documentos que comprovem a relação de estágio.

CLÁUSULA OITAVA - DO SEGURO

O(A) ESTAGIÁRIO(A) estará segurado(a) contra riscos de acidentes pessoais por **apólice de seguro** que a UFES mantém com seguradora devidamente contratada.

CLÁUSULA NONA - DA NATUREZA DA RELAÇÃO

O estágio curricular não caracteriza vínculo empregatício, para todos os fins da legislação trabalhista e previdenciária, exceto, quando houver descumprimento das obrigações constantes no presente Termo de Compromisso, conforme previsto no Art. 3º da Lei Nº 11.788/2008.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA CONCESSÃO DE BOLSA

O estagiário não receberá qualquer tipo de remuneração pelas atividades desenvolvidas a título de bolsa ou outra forma de contraprestação bem como de auxílio-transporte.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PERÍODO DA VALIDADE DO TERMO DE COMPROMISSO

O presente Termo de Compromisso de Estágio tem sua validade definida pelo período de / / a / / , vinculado ao semestre de matrícula do componente curricular.

Parágrafo Único O Termo de Compromisso poderá ser rescindido unilateralmente por qualquer uma das partes e a qualquer momento através de comunicado por escrito que justifique seu rompimento.



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO PLANO DE ATIVIDADE

As atividades a serem desenvolvidas obedecerão ao definido de comum acordo entre o ESTAGIÁRIO, a CONCEDENTE e a UFFS, conforme de Plano de Atividades de Estágio anexado ao presente Termo.

E, por estarem de pleno acordo, em todos os seus termos e condições, assinam presente instrumento em 03 (TRÊS) vias, de igual teor e forma, para um só efeito, para que produzam os legítimos efeitos legais.

Passo Fundo, de de .

ESTAGIÁRIO

HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO
Instituição CONCEDENTE
(assin. e carimbo)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
Instituição INTERVENIENTE
(assin. e carimbo)



PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO

Estagiário:

Matrícula:

Unidade Concedente: Hospital de Caridade de Carazinho

Vigência do Estágio: / / a / /

Carga horária do estágio: **36 horas semanais** em atividades práticas e outras **4 horas semanais** em práticas de estudo, sendo que tais atividades acontecerão em forma de rodízio entre esta e as demais unidades Concedentes.

Local de estágio: Hospital de Caridade de Carazinho, situado à *Rua* General Câmara, nº 70, Centro, CEP 99500-000 na Cidade de Carazinho – RS.

Horário de realização das Atividades: Horário **variável**, de acordo com a grade horária do estudante, com a Lei 11.788/2008, com a Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014, com o Regulamento de Estágio da UFFS e com o Regulamento de Estágio do curso de Medicina do Campus Passo Fundo.

Supervisor/Preceptor de Estágio da Concedente:

Orientador de Estágio da UFFS:

Descrição das atividades de estágio:

Sob orientação e supervisão, aprofundar competências e habilidades inerentes à prática médica referentes ao acompanhamento da evolução clínica das enfermidades, da investigação diagnóstica e do plano terapêutico nos cenários de prática de

Passo Fundo, de de .

ESTAGIÁRIO

SUPERVISOR - Instituição CONCEDENTE

(assin. e carimbo)

ORIENTADOR - Instituição INTERVENIENTE (UFFS)

(assin. e carimbo)



Contatos

Estagiário

Nome:

E-mail:

Telefone:

Orientador Uffs

Nome:

E-mail:

Telefone:

Preceptor

Nome:

E-mail:

Telefone: