



## 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 **Associação Hospitalar Beneficente São Vicente de Paulo**, CNPJ 92.021.062/0001-06, pessoa jurídica de direito privado, neste ato representada pelo Sr. **Décio Ramos de Lima** CPF n° 145.822.870-34, 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 na Associação Hospitalar Beneficente São Vicente de Paulo, situado à Rua Teixeira Soares, nº 808, Centro, CEP 99010-080 na cidade de Passo Fundo- RS no período de  /  /  a  /  /  em horário **variável** conforme Plano de Atividades em anexo, não ultrapassando as 40 horas semanais previstas na Lei N° 11.788 de 25 de setembro de 2008.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO DA UFFS**

A UFFS nomeia o Sr. **Jairo José Caovilla** Coordenador de Internato Médico do Curso de Medicina do Campus Passo Fundo, CPF **229.461.790-87**, para acompanhar as atividades de estágio na condição de Orientador de Estágio.



---

#### CLÁUSULA QUARTA – DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO DA CONCEDENTE

A CONCEDENTE nomeia o Sr. **Júlio César Stobbe**, vice-diretor clínico, com formação em Medicina –Clínica Médica, CPF 594.529.940-53, 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 UFES;

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 infraestrutura 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 UFFS 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 UFFS 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 seguro(a) contra riscos de acidentes pessoais pela **Apólice de Seguro Nº 15921** contratada pela UFFS, com a seguradora Tokio Marine.

### 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, na presença das testemunhas abaixo, para que produzam os legítimos efeitos legais.

Passo Fundo, 15 de julho de 2017.

---

**ESTAGIÁRIO**

---

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO**  
Instituição CONCEDENTE  
(assin. e carimbo)

---

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

**Testemunhas:**

---

Nome:.....  
CPF:.....

---

Nome: Juliana Della Flora dos Santos  
CPF: 034.591.809-60



## PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO

Estagiário:

Matrícula:

Unidade Concedente: Associação Hospitalar Beneficente São Vicente de Paulo

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:** Associação Hospitalar Beneficente São Vicente de Paulo, situado à Rua Teixeira Soares, nº 808, Centro, CEP 99010-080 na cidade de Passo Fundo- 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:** Júlio César Stobbe

**Orientador de Estágio da UFFS:** Jairo José Caovilla

**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 Clínica Médica, Pediatria e Urgência e Emergência.

Passo Fundo, 15 de julho de 2017.

---

**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: