

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIOS

ORIENTAÇÕES A COEN/U.E:

- Os Termos de Compromisso só poderão ser assinados mediante
 - A existência de Acordo de Cooperação Técnica entre a GERED e o campo de estágio
 - Envio de Programa de Estágio pelo Campo de Estágio e aprovação pela COEN;
- Preencha o Termo de Compromisso e anexe cópia do Plano de Estágio
- Providencie as assinaturas e após cadastre o TCE no Sistema de Informações e Estatísticas de Estágios

ORIENTAÇÕES AOS ESTAGIÁRIOS (AS):

- Ao final de cada semestre acadêmico, preencha a avaliação do estágio e, após entregue ao orientador de estágio da sua escola. A entrega é indispensável à renovação do estágio.
- Atenda as exigências da sua Escola relativas ao estágio não obrigatório.
- Dúvidas? Consulte a Central de Organização de Estágio - COEN.

Com base na legislação vigente, as partes a seguir nomeadas acordam e estabelecem entre si as cláusulas e condições que regerão este Termo de Compromisso de Estágio.

CAMPO DE ESTÁGIO

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CATANDUVAS** Cód. UCE: 10831
Endereço: **R. FELIPE SCHMIDT 1435** Bairro: **Centro**
CEP: **89670000** Cidade: **Catanduvas** Estado: **SC**
Telefone: **49 3525-1144** E-Mail: **catanduvas@ammoc.com.br**
CNPJ/MF: **82939414000145** Ramo de Atividade: **Administração pública em geral** Área do Estágio: **ESCOLA MUNICIPAL ALFREDO GOMES**
Representada por: **GISA APARECIDA GIACOMIN** Cargo: **PREFEITA MUNICIPAL**
Número da OE(CIEE): **197178 / 1**

ESTAGIÁRIO

ESTAGIÁRIO: **PÂMELA MATIAS ANTUNES DE SOUZA** Cód. ESTUDANTE: **485665** Matrícula:
Fone: **49-35250780** E-Mail:
Endereço: **RUA DUQUE DE CAXIAS, S/N** Bairro: **Centro**
CEP: **89670000** Cidade: **Catanduvas** Estado: **SC**
Regularmente matriculado (a) na: **1º Ano** Curso: **ENSINO MÉDIO**
CIN: **5341281/SC** CPF: **10721041990**

UNIDADE ESCOLAR

Unidade Escolar: **EEB IRMA WIENFRIDA** Cód. IE: 1110
Representada por: **REJANI MARIA BUCCO** Cargo: **DIRETORA**
Fone: **49 3525-1235** E-Mail: **eebiwienfrida@sed.sc.gov.br**

AGENTE DE INTEGRAÇÃO (AGI)

Razão Social: **CENTRO DE INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA DO ESTADO DE SANTA CATARINA**
Endereço: **AV XV DE NOVEMBRO, 180 SL 703** Bairro: **Centro** Cidade: **Joaçaba** UF: **SC** CEP: **89600000**
CNPJ: **04310564000424** Telefone/fax: **(49) 3522-3565** E-mail: **cieejba@cieesc.org.br** Web site: **http://www.cieesc.org.br**
Representada por: **DANIELA BERNARDI BORTOLI** Cargo: **SUPERVISOR UNIDADE**

Cláusula Primeira - O presente **Termo de Compromisso de Estágio (TCE)** tem por objetivo oportunizar ao aluno a realização de estágio não obrigatório, de acordo com o Programa de Estágio, em conformidade com a Lei Federal nº 11788 de 25 de setembro de 2008. Está fundamentado no Acordo de Cooperação Técnica, firmado entre a GERED e o Campo de Estágio, com intervenção do Agente de Integração CENTRO DE INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA DO ESTADO DE SANTA CATARINA e Central de Orientação de Estágio – COEN

Cláusula Segunda - Este TCE terá vigência durante o período de **23/03/2015** a **22/03/2016**, podendo ser rescindido a qualquer tempo, unilateralmente, mediante comunicação escrita feita com 5 (cinco) dias de antecedência.

Cláusula Terceira - A carga horária do estágio profissional supervisionado não poderá exceder a **jornada diária de 6 horas, perfazendo 30 horas semanais** e do ensino médio, de natureza não profissional, não poderá exceder a **jornada diária de 4 horas, perfazendo o total de 20 horas semanais, ambos sem prorrogação**, conforme Resolução CNE/CEB Nº 1, de 21 de janeiro de 2004.

Cláusula Quarta - Na vigência do presente TCE, o estagiário estará incluído na cobertura do seguro contra acidentes pessoais, proporcionados pela apólice nº **0103081000039** da Companhia **HDI SEGUROS S/A - HDI** no valor de **R\$ 15.000,00**, providenciado pelo Campo de Estágio ou encaminhado pelo Agente de Integração.

Cláusula Quinta – O campo de estágio repassará ao estagiário o valor integral da bolsa de estágio de **R\$ 280,00 Duzentos e Oitenta Reais por mês**, mais auxílio transporte no valor **À Combinar**.

Cláusula Sexta – O estágio, com duração mínima de um semestre letivo e período máximo de quatro semestres letivos, visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional à contextualização curricular (artigo 1º § 2º da lei 11.788 de 25/09/08). As atividades a serem desenvolvidas pelo estudante constam do **Plano de Estágio**, acordado entre as partes e faz parte integrante deste Termo de Compromisso. Durante o estágio e de comum acordo entre as partes, as atividades contidas no Plano de Estágio somente poderão ser redirecionadas após registro e aprovação da escola e tendo em vista os objetivos do estágio.

Cláusula Sétima - Caberá ao Campo de Estágio:

1. Proporcionar ao estagiário condições de treinamento prático, aperfeiçoamento técnico-cultural, científico e de relacionamento humano;
2. Elaborar o Plano de Estágio a ser cumprido pelo estagiário em conformidade com a Política de Estágio expedida pela Secretaria de Estado da Educação, respeitados os horários de obrigação do estagiário com a escola;
3. Proporcionar à escola e/ou COEN, sempre que necessário, os subsídios que possibilitem o acompanhamento, a supervisão e a avaliação do estagiário.
4. Garantir a rotatividade das funções do estagiário, conforme descrito no Plano de Estágio aprovado pela Unidade Escolar, a fim de permitir o conhecimento da estrutura e funcionamento da organização, bem como oferecer condições de que ele identifique suas preferências e aptidões;

Cláusula Oitava - Caberá ao Estagiário:

1. Cumprir a programação estabelecida no Plano de Estágio;
2. Elaborar e entregar à escola e ao Campo de Estágio relatóri(s) sobre o estágio, na forma, prazo e padrões estabelecidos pela escola e Campo de Estágio;
3. Observar e cumprir as normas internas do Campo de Estágio.

Cláusula Nona – Caberá a UNIDADE ESCOLAR:

1. Analisar e aprovar ou não, em conjunto com a COEN, o Plano de Estágio, sendo a condição indispensável para autorização e encaminhamento do aluno por parte da referida oportunidade de estágio.
2. Acompanhar e registrar, em conjunto com a COEN, o processo de avaliação durante todo o estágio, bem como participar da avaliação final encaminhando os resultados à sua respectiva Gerência Regional de Educação;
3. Realizar o acompanhamento pedagógico dos estagiários encaminhados pela escola e/ou pelos Agentes de Integração.

Cláusula Décima - É assegurado ao estagiário, período de recesso remunerado, a ser gozado preferencialmente durante suas férias escolares, conforme o artigo 13 da lei nº 11.788 de 25/09/08.

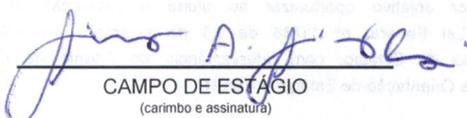
Cláusula Décima Primeira - Constituem motivos para a cessação automática da vigência do presente TCE

1. A conclusão ou abandono do curso - caracterizado por 10 dias seguidos ou 15 alternados sem justificativa - ou o trancamento da matrícula;
2. O não cumprimento do acordado neste TCE, bem como da Política de Orientação de Estágio Não Obrigatório expedida pela SED, do Acordo de Cooperação Técnica do qual este TCE é parte integrante e legislação vigente

Cláusula Décima Segunda - A realização do estágio, por parte do estagiário, poderá acarretar vínculo empregatício (Art. 3º, § 2º da Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008), caso não seja cumprida as determinações na Política de Estágio expedida pela SED, Acordo de Cooperação Técnica e legislação vigente.

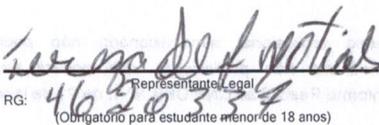
E, por estarem de acordo com as condições do Acordo de Cooperação Técnica e do presente Termo de Compromisso (TCE), as partes assinam este Instrumento em 4 (quatro) vias de igual teor.

JOACABA, 23 de MARÇO de 2015.


CAMPO DE ESTÁGIO
(carimbo e assinatura)


UNIDADE ESCOLAR
(carimbo e assinatura)


ESTAGIÁRIO (A)
(assinatura)


Representante Legal
RG: 4620334
(Obrigatório para estudante menor de 18 anos)


AGENTE DE INTEGRAÇÃO
(carimbo e assinatura)
Daniela Bernardi Bortoli
Unidade de Joaçaba
CIEE/SC

Formulário de Solicitação ou Dispensa do Auxílio-Transporte

Prezado(a) Estudante,

De acordo com o Art. 12da Lei nº 11.788/08, a parte concedente do estágio, obrigatoriamente deve fornecer auxílio-transporte quando o estágio for não-obrigatório. Este auxílio-transporte será fornecido de acordo com as políticas da concedente.

Para melhor gestão deste benefício, preencha os dados abaixo e entregue para seu Supervisor no local de estágio.

Você será informado sobre o benefício no local de estágio.

Nome: **PÂMELA MATIAS ANTUNES DE SOUZA** / CÓD. ESTUDANTE: **485665**

CPF: **10721041990** RG: **5341281** Fone: **49-35250780** Celular: **4991538595**

Email:

Endereço Residencial: **RUA DUQUE DE CAXIAS, S/N** - Bairro: **Centro**

Cidade: **Catanduvas** UF: **SC** CEP: **89670000**

Endereço do Estágio: **R. FELIPE SCHMIDT 1435** Bairro: **Centro**

Cidade: **Catanduvas** UF: **SC** CEP: **89670000**

SIM,
necessito
de auxílio
transporte

Discrimine o itinerário utilizado:

IDA	Empresa 1: _____	Patamar: _____	Valor diário: R\$ _____
	Empresa 2: _____	Patamar: _____	Valor diário: R\$ _____
VOLTA	Empresa 1: _____	Patamar: _____	Valor diário: R\$ _____
	Empresa 2: _____	Patamar: _____	Valor diário: R\$ _____

NÃO,
necessito
de auxílio
transporte

Justifique o motivo: Moro perto da escola.

10/06

Data

Pâmela Matias

Assinatura do Estagiário

Parecer da parte concedente do estágio:

Data

João A. J. Silva

Assinatura Concedente Estágio

Plano de Atividades do Estágio – PAE N.º: 134578 (TCE)

(Este documento é parte anexa e integrante do Termo de Compromisso de Estágio ou do Aditivo ao Termo de compromisso do Estágio)

Informações do Estágio

Nome do Estudante: **PÂMELA MATIAS ANTUNES DE SOUZA** CPF: **10721041990** Código CIEE: **485665**

Instituição de Ensino: **EEB IRMA WIENFRIDA** Campus: **EEB IRMA WIENFRIDA**

Curso: **ENSINO MÉDIO** Fase: **1º Ano** Turno: **Noturno**

Matrícula n.º: Fone: **49-35250780** Celular: **4991538595** E-mail:

OE N.º: **197178 / 1**

Endereço(Local do Estágio) : **AV CORONEL RUPP, 1866** Bairro: **CENTRO**

CEP: **89670000** Cidade: **CATANDUVAS**

Vigência do Estágio: **23/03/2015 à 22/03/2016**

Vigência do PAE: **23/03/2015 à 22/03/2016**

Horário de Estágio: **13:30 as 17:30 horas**

Carga Horária Semanal: **20 horas**

Valor da Bolsa Auxílio: **R\$ 280,00(Duzentos e Oitenta Reais)** por mês Benefícios:

Modalidade do estágio: **Não Obrigatório**

Programa de Atividades :auxiliar na organização do acervo de livros; auxiliar nos empréstimos e devoluções de livros, realizando controle dos mesmos; auxiliar o cuidado das crianças na hora do recreio; auxiliar a supervisora nas atividades recreativas e lúdicas com as crianças

Softwares/Equipamentos Disponíveis para o Estagiário: **o estagiário terá acesso a microcomputadores, impressora, material didático pedagógico.**

Assinatura do Estudante

Apresentação da Unidade Concedente de Estágio - UCE

CNPJ/CPF: **82939414000145**

Razão Social / Profissional Liberal: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CATANDUVAS**

Conselho Profissional:

Data de fundação: Número de funcionários: **0**

Endereço: **R. FELIPE SCHMIDT, 1435** Bairro: **Centro**

CEP: **89670000** Cidade: **Catanduvas** Email: **catanduvas@ammoc.com.br** Site:

Representada por: **GISA APARECIDA GIACOMIN** Cargo: **PREFEITA MUNICIPAL**

Supervisão do Estágio: **LUCILIA APARECIDA BOSCATO BROLL** Cargo: **DIRETORA DA UNIDADE ESCOLAR** Formação/Tempo Experiência: **ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO INFANTIL E SERIES INICIAIS**

Email Supervisor do Estágio: **alfredinhogm@yahoo.com.br** - CPF Supervisor do Estágio: **76763129904**

Informações relevantes: **código e descrição da atividade econômica principal 84.11-6-00 - administração pública em geral**

Assinatura do Supervisor de Estágio

Informações da Instituição de Ensino

Responsável pelo Estágio: **REJANE MARIA BUCCO** Cargo: **DIRETORA** E-Mail:

Informações sobre calendário escolar (previsão de avaliações semestrais):

Parecer do(a) responsável pelo Estágio: deferido

indeferido

Assinatura