

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

ESTUDANTE – ESTAGIÁRIO(A):	CPF:
CURSO:	D. NASC.:
Nº MATRICULA:	

INSTITUIÇÃO CONVENIADA:
NOME DA CONCEDENTE (local do estágio):
REPRESENTANTE LEGAL:

ATENÇÃO! – Preencha APENAS os campos referentes às alterações que deseja efetuar em seu Termo de Compromisso de Estágio.

1 – ALTERAÇÃO DE MODALIDADE (requer novo Plano de Atividades)

NOVA MODALIDADE:	ESTÁGIO OBRIGATÓRIO	VIGÊNCIA DA NOVA MODALIDADE:	
	ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO	INÍCIO:	TÉRMINO:

2 – ALTERAÇÃO DE VIGÊNCIA (requer novo Plano de Atividades)

DATA DE INÍCIO DO ADITIVO:	DATA DE TÉRMINO DO ADITIVO:
----------------------------	-----------------------------

ATENÇÃO! – A data de início do Aditivo DEVE ser o dia IMEDIATAMENTE posterior ao término da vigência do Termo de Compromisso.

3 – ALTERAÇÃO DO VALOR DA BOLSA

NOVO VALOR DA BOLSA:

DATA DE INÍCIO DA VIGÊNCIA DO NOVO VALOR DA BOLSA:

4 – ALTERAÇÃO DE CARGA HORÁRIA

NOVA CARGA HORÁRIA SEMANAL: horas min

DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA (A SOMA dos horários abaixo DEVE ser igual à CARGA HORÁRIA SEMANAL indicada acima):

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
às	Às	às	às	às	às	às
às	Às	às	às	às	às	às
às	Às	às	às	às	às	às

DATA DE INÍCIO DA VIGÊNCIA DA NOVA CARGA HORÁRIA:

5 – ALTERAÇÃO DO SEGURO CONTRA ACIDENTES PESSOAIS

NOME DA SEGURADORA: Nº APÓLICE:

DATA DE INÍCIO DA VIGÊNCIA DO NOVO SEGURO:

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do Termo de Compromisso de Estágio ora aditado.

E por estarem de comum acordo com todo o exposto, as partes firmam o presente aditivo, em 03 (três) vias, de igual teor.

Juiz de Fora,

Estagiário(a)

Concedente

Coord. Estágios (PROGRAD) - UFJF