**ADITIVO AO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO**

**\* As informações deste anexo devem ser DIGITADAS. Preferencialmente as assinaturas devem ser via SEI ou, em casos excepcionais, por extenso, condicionada à entrega da documentação física no setor de estágio. Não serão aceitas assinaturas digitalizadas.**

1ª VIA – Setor de Estágios-GV / 2ª VIA - CONCEDENTE / 3ª VIA – COE

| **IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES** |
| --- |

|  **ESTUDANTE – ESTAGIÁRIO:**  |  **CPF:** |
| --- | --- |
|  **CURSO:**  |  **Nº MATRÍCULA:**  |  **D. NASC.:**   |

|  **INSTITUIÇÃO CONVENIADA:**  |  |
| --- | --- |
|  **NOME DA CONCEDENTE:**  **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 não obrigatório ☐Estágio obrigatório | **VIGÊNCIA DA NOVA MODALIDADE** INÍCIO: TÉRMINO:  |

| **2 – PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA (requer novo Plano de Atividades)** |
| --- |
|  **DATA DE INÍCIO:**  |  **DATA DE TÉRMINO:**  |

**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:**  |
|  **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.

# Governador Valadares, Clique ou toque aqui para inserir uma data.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Estagiário(a)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Concedente**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Setor de Estágio UFJF-GV**