



Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Diretoria Geral do *Campus* \_\_\_\_\_  
Coordenadoria de Extensão

## TERMO ADITIVO

### INSTITUIÇÃO DE ENSINO

**Instituição:** INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO/IFSP (**doravante denominada IFSP**)

**Endereço:** \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ – Cidade – S.P. – cep

**Fone: (xx)**

**CNPJ: 10.882.594/00YY-ZZ**

**Representada pelo** seu Diretor Geral, Sr(a) \_\_\_\_\_, nomeado pela Portaria nº xx, publicada no Diário Oficial da União de xx, de (**mês**) de 20xx

### UNIDADE CONCEDENTE

**Razão Social:**

(doravante denominada  
**CONCEDENTE**)

**CNPJ:**

(empresa)

Insc. Estadual

**CPF:**

(autônomo)

Fone:

**Endereço:**

CEP:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Representante Legal:

Cargo:

Supervisor de estágio:

Formação Acadêmica:

Registro Profissional nº:

Órgão:

### ESTAGIÁRIO

**Nome:**

(doravante denominado  
**ESTAGIÁRIO**)

**Curso:**

Período:

**Prontuário:**

RG nº

CPF:

Data de nascimento: / /

**Endereço:**

CEP:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Fone:

Cel:

e.mail:

Estágio Obrigatório ( )

Estágio Não Obrigatório ( )

Portador de Deficiência ( ) SIM ( ) NÃO

As partes supracitadas celebram o presente **TERMO ADITIVO** ao Termo de Compromisso de Estágio, tudo nos termos da Lei nº 11.788/08, Regulamento de Estágio do IFSP e demais legislação vigente que dispõe sobre estágio.

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Por este instrumento de Aditamento ao Termo de Compromisso de Estágio, celebrado nesta data de....., fica aditado para constar que:

**DESCREVER AS ALTERAÇÕES HAVIDAS.**

**CLÁUSULA SEGUNDA** – E, por estarem inteiramente de acordo, com as cláusulas estipuladas, as partes assinam este Termo Aditivo, em 03 (três) vias de igual teor para todos os fins e efeitos de direito, juntamente com as testemunhas.

(cidade),.....de.....de 20xx

\_\_\_\_\_  
**Unidade Concedente,**  
Representante legal. Nome completo,  
Carimbo e assinatura

\_\_\_\_\_  
**Estagiário**  
Nome completo e Assinatura

\_\_\_\_\_  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo**  
(Assinatura e carimbo)

\_\_\_\_\_  
**Testemunha**  
Nome:  
RG:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
**Testemunha**  
Nome:  
RG:  
CPF:

MODELO