**ANEXO I - RESOLUÇÃO No 03/FACORE, DE 22 DE SETEMBRO DE 2023**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO** | | | |
| Termo de Compromisso de Estágio, sem vínculo empregatício | | | |
| **CONCEDENTE** | | | |
| **Razão Social/Nome:** | | | |
| Endereço: | | | CEP |
| CNPJ / CPF: | | Fone(s) | |
| Representante | | Cargo: | |
| **ESTAGIÁRIO** | | | |
| Nome: | | | |
| CPF: | RG: | Nascido em: / / | |
| Curso: CONSERVAÇÃO E RESTAURO | Semestre: | Matrícula: | |
| Endereço: | | | |
| CEP: | | Fone(s): | |

**CLÁUSULA PRIMEIRA**: O presente Termo de Compromisso reger-se-á pelas condições estabelecidas na legislação vigente objetivando o processo ensino-aprendizagem.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** A jornada de realização do estágio não deverá exceder a 30 (trinta) horas semanais, podendo estender-se ou cumprir-se em diversas ocasiões dos recessos escolares.

**CLÁUSULA TERCEIRA:** São obrigações do Estagiário:

1. Cumprir fielmente a programação do Estágio, comunicando em tempo hábil, a impossibilidade de não o fazer, se for o caso;
2. Cumprir todas as normas internas da empresa, especialmente as relativas a Estágio, que o aluno declara expressamente conhecer;
3. Guardar sigilo quanto aos elementos manipulados ou aqueles que, direta ou indiretamente venha a tomar conhecimento no exercício de suas atividades na empresa concedente de estágio;
4. Elaborar Relatório sobre o desenvolvimento das atividades que lhe forem atribuídas, submetendo-o à apreciação do Supervisor Técnico que o assinará.

**CLÁUSULA QUARTA:** O Estágio terá a duração mínima de 03 (três) meses, prorrogáveis até atingir o total de 24 meses, iniciando em / / e com término previsto em / / , no horário de \_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_ horas.

**SUBCLÁUSULA ÚNICA**: Em caso de prorrogação, o Estágio é caracterizado como NÃO OBRIGATÓRIO, e sua supervisão é de inteira responsabilidade do Concedente.

**CLÁUSULA QUINTA**: Por conta e a cargo da Concedente do Estágio e durante sua realização o Estagiário receberá o valor de R$.................. (...............................................................................) mensais acrescido de auxilio transporte no valor de R$ .................... (..................................................)

**SUBCLÁUSULA ÚNICA:** Durante o referido período o Estagiário é segurado contra acidentes pessoais, conforme a APÓLICE nº........................... contratado pela Concedente ( ) UFPA ( ).

**CLÁSULA SEXTA:** O presente Termo de Compromisso entrará em vigor na data de sua assinatura, podendo ser cancelado nos seguintes casos:

1. A pedido do Estagiário;
2. No interesse da Concedente do Estágio;
3. Por desligamento do aluno da Instituição de Ensino;
4. Pelo descumprimento de quaisquer Cláusulas do presente Termo de Compromisso.

E, por estarem de pleno acordo, foi firmado o presente Termo de Compromisso que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes, em 03(três) vias de igual teor, para que produza todos os efeitos.

Belém, de de 20\_\_ .

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DISCENTE | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CONCEDENTE |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  COORDENADOR DE ESTÁGIOS DA FACORE | |

**ANEXO II - RESOLUÇÃO Nº 03/FACORE, DE 22 DE SETEMBRO DE 2023**

**DECLARAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO**

DECLARO que o(a) aluno(a) matriculado(a) regularmente no Curso de Conservação e Restauro da Universidade Federal do Pará, sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ realizou Estágio nesta empresa / instituição, no período de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_ , no horário de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_ horas, cumprindo um total de \_\_\_\_\_\_horas, sendo supervisionado tecnicamente pelo(a) Senhor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Registro profissional Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Formação profissional/Cargo/Função. .

DECLARO ainda que recebeu bolsa no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) mensais e auxilio transporte no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) mensais e que o mesmo foi segurado contra acidentes pessoais, conforme apólice Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Belém (PA), de de 20 .

Nome:

CPF:

Registro profissional N°:

Qualificação/Formação/Cargo/Função:

Obs: Esta Declaração deve ser elaborada em papel timbrado da empresa / instituição em que o aluno estagiou

**ANEXO III - RESOLUÇÃO Nº 03/FACORE, DE 22 DE SETEMBRO DE 2023**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PLANO DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO[[1]](#footnote-1)** | | | |
| DISCENTE: | | | |
| MATRÍCULA: | E-MAIL: | | TELEFONE: |
| Concedente: | | | |
| Período: \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_a: \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | Horário: \_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_ h | |
| ( ) Estágio obrigatório | ( ) Estágio não Obrigatório | | Semestre: |
| **ATIVIDADES PREVISTAS[[2]](#footnote-2)** | | **RELAÇÃO COM AS DISCIPLINAS / ATIVIDADES CURRICULARES** | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Supervisor da CONCEDENTE  Nome:  CPF:  Registro profissional N°: | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Discente | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  COORDENADOR DE ESTÁGIOS DA FACORE | | | |

**ANEXO IV - RESOLUÇÃO Nº 03/FACORE, DE 22 DE SETEMBRO DE 2023**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO** | | | |
| Termo de Compromisso de Estágio, sem vínculo empregatício | | | |
| **CONCEDENTE** | | | |
| **Razão Social/Nome:** | | | |
| Endereço: | | | CEP |
| CNPJ / CPF: | | Fone(s) | |
| Representante | | Cargo: | |
| **ESTAGIÁRIO** | | | |
| Nome: | | | |
| CPF: | RG: | Nascido em: / / | |
| Curso: CONSERVAÇÃO E RESTAURO | Semestre: | Matrícula: | |
| Endereço: | | | |
| CEP: | | Fone(s): | |

**CLÁUSULA PRIMEIRA**: O presente Termo de Compromisso reger-se-á pelas condições estabelecidas na legislação vigente objetivando o processo ensino-aprendizagem.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** A jornada de realização do estágio não deverá exceder a 30 (trinta) horas semanais, podendo estender-se ou cumprir-se em diversas ocasiões dos recessos escolares.

**CLÁUSULA TERCEIRA:** São obrigações do Estagiário:

1. Cumprir fielmente a programação do Estágio, comunicando em tempo hábil, a impossibilidade de não o fazer, se for o caso;
2. Cumprir todas as normas internas da empresa, especialmente as relativas a Estágio, que o aluno declara expressamente conhecer;
3. Guardar sigilo quanto aos elementos manipulados ou aqueles que, direta ou indiretamente venha a tomar conhecimento no exercício de suas atividades na empresa concedente de estágio;
4. Elaborar Relatório sobre o desenvolvimento das atividades que lhe forem atribuídas, submetendo-o à apreciação do Supervisor Técnico que o assinará.

**CLÁUSULA QUARTA:** O Estágio será desenvolvido no período de / / e com término previsto em / / , no horário de \_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_ horas, podendo ser prorrogado até o limite de 24 meses.

**CLÁUSULA QUINTA**: Por conta e a cargo da Concedente do Estágio e durante sua realização o Estagiário receberá o valor de R$.................. (...............................................................................) mensais acrescido de auxilio transporte no valor de R$ .................... (..................................................)

**SUBCLÁUSULA ÚNICA:** Durante o referido período o Estagiário é segurado contra acidentes pessoais, conforme a APÓLICE nº........................... contratado pela Concedente.

**CLÁSULA SEXTA:** O presente Termo de Compromisso entrará em vigor na data de sua assinatura, podendo ser cancelado nos seguintes casos:

1. A pedido do Estagiário;
2. No interesse da Concedente do Estágio;
3. Por desligamento do aluno da Instituição de Ensino;
4. Pelo descumprimento de quaisquer Cláusulas do presente Termo de Compromisso.

E, por estarem de pleno acordo, foi firmado o presente Termo de Compromisso que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes, em 03(três) vias de igual teor, para que produza todos os efeitos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_, de de 20\_\_ .

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DISCENTE | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CONCEDENTE |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  COORDENADOR DE ESTÁGIOS DA FACORE | |

**ANEXO V - RESOLUÇÃO Nº 03/FACORE, DE 22 DE SETEMBRO DE 2023**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO** | | | | |
| **OBRIGATÓRIO ( )** | | **NÃO OBRIGATÓRIO ( )** | | |
| **CONCEDENTE** | | | | |
| **Razão Social/Nome:** | | | | |
| Endereço: | | | | CEP |
| CNPJ / CPF: | | | Fone(s) | |
| Representante | | | Cargo: | |
| **ESTAGIÁRIO** | | | | |
| Nome: | | | | |
| CPF: | RG: | | Nascido em: / / | |
| Curso: CONSERVAÇÃO E RESTAURO | Semestre: | | Matrícula: | |
| Endereço: | | | | |
| CEP: | | | Fone(s): | |
| Período de Realização do Estágio (conforme Termo de Compromisso): / / a / / . | | | | |
| Período a que se refere este Relatório: / / a / / . | | | | |
| Horário: das \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . | | | | |
| Relatório: ( ) PARCIAL, com estágio em andamento | | | ( ) CONCLUSIVO | |
| **PREENCHIMENTO PELO ESTAGIÁRIO** | | | | |
| 1. Descreva sumariamente as atividades desenvolvidas no Estágio: | | | | |
| 2. As atividades desenvolvidas no Estágio estão sendo acompanhadas pelo supervisor da Concedente? Comente: | | | | |
| 3. As atividades desenvolvidas são compatíveis com o Plano de Atividades do Estágio? Comente: | | | | |
| 4. Comente sobre a(s) visita(s) do professor(a) orientador(a) do seu Curso no local de Estágio (Concedente): | | | | |
| 5. As condições físicas/estruturais oferecidas pela Concedente estão adequadas para a realização do estágio? Explique. | | | | |
| 6. Liste e comente os pontos positivos e negativos de seu estágio. | | | | |
| 7. Contribua com sugestões para melhorar o desenvolvimento do estágio. | | | | |
| **PREENCHIMENTO PELO SUPERVISOR DO ESTÁGIO (CONCEDENTE**) | | | | |
| 1. Atribua um conceito ao estágio desenvolvido, usando a seguinte escala:  ( ) Sem avaliação / sem frequência ( ) Insuficiente ( ) Regular ( ) Bom ( ) Excelente | | | | |
| 2. Comente, dentre outros aspectos considerados relevantes, a ASSIDUIDADE, o INTERESSE do aluno pelas atividades desenvolvidas, sua INICIATIVA na busca de solução de problemas e seu DESEMPENHO TÉCNICO. | | | | |
| **ASSINATURAS** | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Discente | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Supervisor do Estágio da CONCEDENTE  Nome:  CPF: | | |
| **PREENCHIMENTO PELO COORDENADOR DO ESTÁGIO (FACORE**) | | | | |
| 1. Considerando as observações apresentadas pelo aluno, os conceitos indicados pelo Supervisor do Estágio na Concedente e o acompanhamento pela Coordenação de Estágios da FACORE, o CONCEITO ( ) PARCIAL ( ) FINAL do discente é:  ( ) Sem avaliação / sem frequência ( ) Insuficiente ( ) Regular ( ) Bom ( ) Excelente | | | | |
| 2. Comentários e observações (opcional): | | | | |
| Belém/PA, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  COORDENADOR DE ESTÁGIOS DA FACORE | | | | |

**ANEXO VI - RESOLUÇÃO No 03/FACORE, DE 22 DE SETEMBRO DE 2023**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO DE VALIDAÇÃO DE ESTÁGIO** | | | |
| **À Coordenadoria de Estágios da FACORE,** | | | |
| **DISCENTE** | | | |
| Nome: | | | |
| CPF: | RG: | Nascido em: / / | |
| Curso: CONSERVAÇÃO E RESTAURO | Semestre: | Matrícula: | |
| Endereço: | | | |
| CEP: | | Fone(s): | |
| **CONCEDENTE** | | | |
| **Razão Social/Nome:** | | | |
| Endereço: | | | CEP |
| CNPJ / CPF: | | Fone(s) | |
| Representante | | Cargo: | |
| **Nos termos da Resolução Nº03/FACORE, de 22 de setembro de 2023, REQUEIRO a validação do Estágio Supervisionado Não Obrigatório realizado na concedente acima identificada, conforme a seguinte documentação ora anexada.** | | | |
| De natureza Administrativa (pelo menos um dos documentos abaixo indicados) :  ( ) Declaração de Estágio ( ) Contrato de Estágio ( ) Termo de Compromisso de Estágio | | | |
| De natureza Técnica (obrigatórios):  ( ) Plano de Atividades ( ) Relatório de Atividades | | | |
| Belém (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Discente | | | |

1. Instrumento técnico que deve orientar a programação, o acompanhamento, a supervisão e avaliação do estágio, frente aos objetivos da formação profissional do estudante. [↑](#footnote-ref-1)
2. Recomenda-se que durante o período de estágio, o aluno participe de atividades relacionadas a, pelo menos, 3 áreas distintas conforme descrição das atividades previstas no Projeto Pedagógico do Curso [↑](#footnote-ref-2)