**SOLICITAÇÃO DE TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO (TCE**)

* **Termo de Compromisso de Estágio (TCE) tem por finalidade formalizar o compromisso de estágio não remunerado entre o aluno(a)/estagiário(a), a empresa concedente e a Instituição de Ensino.**
* **Esta solicitação deve ser entregue na Secretaria Geral com no mínimo 3 dias úteis de antecedência da data de início do estágio**.
* **O prazo para elaborar as 3 vias de TCE, é de 3 dias úteis, após este prazo, o mesmo deverá ser retirado exclusivamente pelo aluno(a) estagiário(a).**
* **O TCE será elaborado de acordo com as informações abaixo, por favor, preencher com letra legível.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DADOS DO ACADÊMICO/ ESTAGIÁRIO** | | |
| Nome: | | RA: |
| CPF: | RG: | |
| Curso: **JORNALISMO** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DA EMPRESA CONCEDENTE DE ESTÁGIO** | | | | | | | | |
| Nome da empresa concedente de estágio: | | | | | | | | |
| CNPJ: | | | | | | | | |
| Telefone: | | | E-mail: | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | Nº: | |
| Bairro: | | Cidade: | | | | | Estado | |
| CEP: | | | | | | | | |
| Nome do(a) Representante da Empresa (assinará o TCE):  **NOME COMPLETO** | | | | | | | | |
| Nome do(a) Jornalista que Supervisionará o Estágio (assinará o relatório de estágio):  **NOME COMPLETO** | | | | | | | | |
| Número do MTB: | | | | | | | | |
| Data de início de estágio: | \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Duração de: |  | | | Horas |
| Horário inicial do estágio: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Horário final do estágio: | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| ***Declaro, para os devidos fins, que as informações contidas no presente formulário são verdadeiras e assumo o compromisso de apresentar, quando solicitado, os documentos que comprovem a veracidade dos dados preenchidos.***    ASSINATURA DO(A) REPRESENTATE DA EMPRESA  CARIMBO E ASSINATURA  ASSINATURA DO(A) ALUNO(A) | | | | | | | | |