

TERMO ADITIVO

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Instituição: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO - IFSP

Endereço: Avenida dos Três Poderes, 375, Residencial Central Parque, SALTO / SP, CEP

13325-047.

Fone: (11) 4602-9199 CNPJ: 10.882.594/0012-18

Representada pelo seu Diretor Geral, Prof. Edilson Aparecido Bueno, nomeado pela Portaria nº 1473/IFSP, de 09 de abril de 2025.

https://drive.google.com/file/d/1HLwq6DTSXm2ZaMykFUb45ROLueEL-X6A/view?usp=sharing

IDENTIFICAÇÃO DO(A) PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A)

Nome: XX e-mail: XX

UNIDADE CONCEDENTE

| Razão Social: XX | | |
|------------------------------|--------------|--|
| CNPJ: XX | | |
| Fone: XX | | |
| Endereço Completo: XX | | |
| | | |
| Representante Legal (RH): XX | | |
| Cargo: XX | Formação: XX | |
| e-mail: XX | | |
| Supervisor(a) de estágio: | | |
| Cargo: XX | Formação: XX | |
| e-mail: XX | | |



ESTAGIÁRIO(A)

| Nome: XX | | | | | |
|---|------------|--|--|-------------------------|--|
| Curso: Bacharelado em Engenharia de Controle e Automação | | | | | |
| Período: () Matutino () Vespertino (X) Integral () Noturno | | | | | |
| Prontuário: XX | | | | | |
| RG: XX | CPF: | | | Data de nascimento: / / | |
| Endereço Completo: | | | | | |
| Fone: XX | e-mail: XX | | | | |
| Tipo de Estágio: Obrigatório () Não-Obrigatório () | | | | | |
| Pessoa com Deficiência () SIM () NÃO | | | | | |

As partes supracitadas resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Termo de Compromisso de Estágio, em conformidade com a Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008, o Regulamento de Estágio do IFSP (Portaria n° 70, de 20 de outubro de 2022), Instrução Normativa n° 02, de 01 de março de 2021 e demais legislação vigente que dispõe sobre o estágio.

CLÁUSULA PRIMEIRA

- **1.1** Por este instrumento de Aditamento ao Termo de Compromisso de Estágio, celebrado na data de **dd/mm/aaaa** (informar a data da assinatura do Termo de Compromisso de Estágio) fica aditado para constar que:
- **1.1.1** Descrever as alterações havidas.

CLÁUSULA SEGUNDA

2.1 E por estarem de acordo com os termos do presente instrumento, as partes o assinam em 03 (três) vias, no caso de cópia impressa, ou em 01 (uma) via no caso de documento digital, na presença de duas testemunhas, para todos os fins e efeitos de direito.



Salto, xx de MÊS de ANO.

| Assinam | Nome | Assinatura |
|---|--------------------------------|------------|
| Representante Legal Unidade Concedente | Digitar o nome completo | |
| Supervisor(a) Unidade Concedente | Digitar o nome completo | |
| Estudante Estagiário(a) | Digitar o nome completo | |
| Professor(a) Orientador(a) | Prof. Digitar o nome completo | |
| Prof. Coordenador de Curso | Prof. Fábio Lumertz Garcia | |
| Coordenador de Extensão | Prof. Ed Alencar Dias da Silva | |
| Diretor-Geral IFSP Campus Salto | Prof. Edilson Aparecido Bueno | |

Preferencialmente assinatura digital e, preferencialmente, pelo SOUGOV. Se assinatura manuscrita, acompanhar carimbo do signatário.