Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo Diretoria Geral do *Campus* Suzano
Setor de Estágios - IFSP

TERMO DE RESCISÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO
(Técnico/Tecnológico/Bacharelado)

TERMO DE RESCISÃO

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Instituição: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO/IFSP (doravante denominado IFSP)	
Endereço: Av. Mogi das Cruzes, n° 1501 – Suzano – SP – CEP 08673-010	
Fone: (11)2146-1810	**CNPJ: 10.882.594/0017-22**
Representada pelo seu Diretor-Geral, Sr. Eugênio de Felice Zampini, nomeado pela Portaria nº 1.479, de 9 de abril de 2025, publicada no Diário Oficial da União de 10 de abril de 2025, seção 2, página 19.	

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:		**Email:**	

ESTAGIÁRIO

Nome:			(doravante denominado **Estagiário)**
Curso:	**Período:**		**Prontuário:**
RG n°	**CPF:**	**Data de nascimento: / /**	
Endereço:			
CEP:	**Bairro:**	**Cidade:**	**Estado:**
Fone:	**Cel:**	**E-mail:**	
Estágio Obrigatório ( )		**Estágio Não Obrigatório ( )**	
Portador de Deficiência ( ) Sim ( ) Não			

De acordo com a informação notificada pelo ( ) Unidade Concedente, ( ) Estagiário ou ( ) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo, a partir de ...../...../....., encerrar o Termo de Compromisso de Estágio ou Último Termo Aditivo, **firmado entre as partes supra, para o período compreendido entre ...../...../. , e ...../...../. , nos termos do que dispõem a Lei nº11.788/08 e o Regulamento de Estágios do IFSP**.

Fica eleito o Foro da Seção Judiciária de São Paulo da Justiça Federal da 3ª Região com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas que se originarem desta Rescisão.
E por estarem de acordo com a condição estabelecida, as partes o assinam em 03 (três) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas, para todos os fins e efeitos de direito.

Suzano,_____de_____de 20___.

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

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

Testemunha	**Testemunha**
Nome:	Nome:
RG:	RG:
CPF:	CPF: