MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS VITÓRIA
Avenida Vitória, 1729 – Jucutuquara – 29040-780 – Vitória – ES
27 3331-2110

TERMO DE RESCISÃO E REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO

A Unidade Concedente (Empresa) _____
representada neste ato pelo(a) Sr.(ª) _____,
nos termos da Lei nº 11.788/2008 declara que _____
aluno(a) do Curso _____ do Ifes Vitória, exerceu atividades na condição de estagiário(a) nesta Unidade, observando-se as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA 1ª
A rescisão do Termo de Compromisso de Estágio, se processa de comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA 2ª
Por ocasião do desligamento do(a) estagiário(a) e em atendimento ao inciso V da Lei, segue resumo das principais atividades desenvolvidas, do período do estágio e da avaliação de desempenho:

2.1 Atividades desenvolvidas durante o estágio.

2.2 Período do estágio.

Início: _____ Término previsto: _____ Rescisão: _____

2.3 Motivo e avaliação final de desempenho do estágio pelo Supervisor do(a) estagiário(a):

O período de estágio foi encerrado por:

- ☐ Interesse da Unidade Concedente
- ☐ Interesse do(a) estagiário(a)
- ☐ Contratação em regime CLT
- ☐ Irregularidade escolar: _____
- ☐ Outros: _____

O desempenho do(a) estagiário(a) ao longo do período de estágio foi considerado:

- ☐ Ótimo
- ☐ Bom
- ☐ Irregular
- ☐ Insuficiente

Cidade-UF, DATA

REC/Ifes	**Representante da Unidade Concedente**
Pai ou responsável pelo estagiário (Se menor)	**Estagiário(a)**