



## ADITIVO AO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO NA UFU PARA ESTUDANTES DE OUTRAS INSTITUIÇÕES

Todos os campos devem ser preenchidos de forma digitada e não manuscrita.  
Este documento não será aceito com rasura, ilegível, desconfigurado ou adulterado.

### 1. INSTITUIÇÃO DE ENSINO

**Razão Social:** Universidade Federal de Uberlândia

**Representante:** Prof. Dr. Waldenor Barros Moraes Filho

**Cargo:** Pró-reitor de Graduação

**Natureza jurídica:** Fundação pública criada pelo Decreto-lei nº 762 de 14 de maio de 1969, alterado pela Lei nº 6.592, de 24 de maio de 1978, inscrita no CNPJ sob o nº 25.648.387/0001-18

**Endereço:** Av. João Naves de Ávila, 2121 – Campus Santa Mônica, Bloco 3P-Reitoria, Sala 3P04 - Bairro Santa Mônica – CEP: 38400-902 – Uberlândia-MG

**Telefone:** (34) 3291-8984 / **E-mail:** estagio@prograd.ufu.br / **Página:** <http://www.prograd.ufu.br/estagio>

**Legislação vigente em que se apoia este instrumento:**

- Lei Nº 11.788/2008 - Lei Federal de Estágio
- Resolução Nº 93/2023, do Conselho de Graduação - Normas Gerais de Estágio de Graduação da UFU
- Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados ou "LGPD"
- Instrução Normativa nº 213/2019, do Ministério da Economia - aceitação de estagiários no âmbito da Administração Pública federal
- E demais legislações pertinentes

### 2. INSTITUIÇÃO DE ENSINO DE ORIGEM DO(A) ESTAGIÁRIO(A)

**Razão social:**

**CNPJ:**

**Representante Legal:**

**CPF:**

### 3. ESTAGIÁRIO(A)

**Nome Completo:**

**RG:**

**CPF:**

**Curso na Instituição de Ensino de Origem:**

**Matrícula nº:**

### 4. DADOS DE ALTERAÇÃO DO ESTÁGIO

**1. Data de início da prorrogação:**

**Data de término da prorrogação:**

**2. Carga horária semanal de**      **para**      **horas, a partir de**      **ou no período de**      **a**

**3. Suspensão:** de      **a**      **, por motivo de:**

**4. Outros:**

### 5. PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO DO PERÍODO DE PRORROGAÇÃO

**Local da realização do estágio:**

**Nome do(a) Supervisor(a) na UFU:**

**SIAPE**

**E-mail:**

**Nome do(a) Professor(a) Orientador(a) da Instituição de Origem:**

**E-mail:**

**Nome do(a) Coordenador(a) de Estágio:**

**Descrição das atividades a serem desenvolvidas durante o período do estágio:**

As partes acima identificadas celebram o presente Aditivo ao Termo de Compromisso de Estágio UFU para estudantes de outras instituições, de acordo com a legislação e as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Fica(m) compromissada(s), entre as partes, a(s) alteração(ões), conforme informada(s) em DADOS DE ALTERAÇÃO DO ESTÁGIO;

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Na prorrogação, não pode haver intervalo entre a data de término do contrato anterior e a data de início da prorrogação;

**CLÁUSULA SEGUNDA** – Em conformidade com qualquer alteração realizada por este aditivo, o(a) estagiário(a) permanece amparado(a) pela Legislação acima citada;

**CLÁUSULA TERCEIRA** – Ficam mantidas as demais disposições que não foram expressamente modificadas pelo presente aditivo;

**CLÁUSULA QUARTA** – Fica eleito o Foro da Comarca de Uberlândia para dirimir qualquer questão que se originar deste Aditivo e que não possa ser resolvido amigavelmente;


E, por estarem de inteiro e comum acordo com o estabelecido no presente instrumento e com a legislação vigente, as partes identificadas o assinam.

- , de de 20

**CONCEDENTE DO ESTÁGIO (UFU)**  
Supervisor(a) de Estágio  
ou Representante Legal)

**ESTAGIÁRIO(A)**  
ou responsável, se menor de idade

**INSTITUIÇÃO DE ORIGEM DO ESTUDANTE**  
Professor(a) Orientador(a) ou  
Coordenador(a) de Estágio

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
Setor de Estágio/DIFDI/DIREN/PROGRAD  
Representante Legal  
 [PORTARIAS DE PESSOAL UFU Nº 3080/2025 e Nº 752/2025](#)