



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 |
| 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: | |
| <ul style="list-style-type: none">• 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 |
| 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 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](#)