# TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

Termo de Compromisso de estágio de complementação educacional, sem vínculo empregatício, nos termos da Lei Federal 11.788 de 25/09/2008, diretamente vinculado ao Termo de Cooperação celebrado entre a Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP- FAEPA, na qualidade de concedente de estágios nas unidades de saúde, gerenciadas por ela e a Universidade de São Paulo, por intermédio da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, na qualidade de instituição de Ensino, conforme elementos constantes do Processo FAEPA Nº 1414/2020.

As partes:

1- Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP- FAEPA, doravante designada **FAEPA**,

2 - O(A) estudante , regularmente

matriculado(a) no Curso de nº de

matrícula , portador(a) da cédula de identidade nº

, e inscrito(a) no CPF/MF sob o nº , residente na doravante denominado(a) **ESTAGIÁRIO(A)**, e a

3- Universidade de São Paulo, por intermédio de sua Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, doravante designada **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**,

Considerando que o Termo de Cooperação celebrado entre a FAEPA e a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, tem por objeto a concessão de campo de estágio nos Hospitais: Centro de Referência da Saúde da Mulher- MATER; Hospital Estadual de Ribeirão Preto Dr. Carlos Eduardo Martinelli –HERP; Hospital Estadual Américo Brasiliense- HEAB e Hospital Estadual Serrana-HES, conforme elementos constantes do Processo FAEPA 1414/2020,

Resolvem celebrar o Termo de Compromisso com o aluno para a concessão de estágio, que será regido pela Lei nº 11.788, de 25/09/2008, publicada no D.O.U n° 187 de 26/09/2008, e pelas cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

**CLÁUSULA 1ª** – O presente Termo de Compromisso que tem por objetivo regulamentar o estágio previsto no projeto pedagógico do curso do ALUNO, conforme estabelecido no Termo de Cooperação celebrado entre a **FAEPA** e a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO,** contará com programação acordada entre as partes, cuja finalidade é propiciar ao estagiário a experiência acadêmico-profissional em campo de trabalho, objetivando aprimoramento técnico-científico em sua formação e maior proximidade com as condições reais de trabalho, por meio de práticas, segundo a natureza e especificidade de cada curso.

**CLÁUSULA 2ª** –O estágio será realizado no Centro de Referência da Saúde da Mulher- MATER; no Hospital Estadual de Ribeirão Preto Dr. Carlos Eduardo Martinelli –HERP; no Hospital Estadual Américo Brasiliense- HEAB e no Hospital Estadual Serrana-HES, de acordo com o programa da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** para cada um desses hospitais, contendo, no mínimo: síntese das atividades do plano de Estágio, período e horário, carga horária semanal ou mensal, total do período de estágio e locais onde o estágio será realizado.

**CLAUSULA 3º** - O período de estágio será de acordo com a grade curricular do curso, em períodos não contínuos, desde que, no total, não exceda dois anos, salvo se o aluno for portador de deficiência, conforme previsão do art. 11, da Lei 11.788/2008.

**CLÁUSULA 4º** - O período do estágio poderá ser modificado por documento complementar, ou interrompido, suspenso ou cancelado por aviso escrito apresentado com a antecedência de 15 (quinze) dias.

**CLÁUSULA 5ª** – O **ESTAGIÁRIO** estará segurado pelo Fundo de Cobertura de Acidentes Pessoais instituído pela USP, de acordo com a Portaria GR 5721, de 21 de junho de 2012, alterada pelas Portarias GR 5775, de 03 de setembro de 2012 e GR 6170, de 18 de abril de 2013, GR, de 04 de setembro de 2013, GR 7026 de 10 de novembro de 2017 e GR 7376 de 26 de abril de 2019, cujo prêmio é de responsabilidade da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO.**

**CLÁULA 6ª –** Por ocasião do início do estágio, **A INSTITUIÇÃO DE ENSINO** indicará, para cada um dos hospitais o(s) Professor(es) Coordenador(es) do programa do estágio, o mesmo fazendo os hospitais, quanto ao(s) seu(s) supervisores.

**CLAÚSULA 7º -** O estágio curricular obrigatório não será remunerado e não implica em vínculo empregatício de qualquer natureza com o estagiário.

**CLÁUSULA 8ª** – Cabe ao **ESTAGIÁRIO**:

1. Cumprir a programação estabelecida, dedicando-se com empenho e interesse;
2. Observar as normas internas e disciplinares do hospital, onde estiver realizando o estágio, preservando o sigilo e a confidencialidade das informações as quais tiver acesso;
3. Obedecer as Normas de Biossegurança estabelecidas, apresentando-se, no local do estágio, adequadamente uniformizado e portando o crachá fornecido pelo hospital, onde for realizado o estágio, de forma que seja facilmente identificado.
4. Comunicar, de imediato, qualquer alteração na sua situação escolar, tais como: trancamento de matrícula, falta de freqüência às aulas, abandono ou conclusão de curso e transferência de Instituição de Ensino;
5. Apresentar o Relatório de Acompanhamento do Estágio, quando solicitado;

**CLÁUSULA 9ª –** Constituem motivos para a cessação automática da vigência deste Termo de Compromisso:

1. A não conclusão, ou o abandono do curso e o trancamento da matrícula;
2. O não cumprimento de cláusulas e condições deste Termo de Compromisso;
3. O não cumprimento, pelo estagiário, das normas e dos regulamentos internos dos Hospitais, onde será realizado o estágio.

**CLÁUSULA 10º** – O ESTAGIÁRIO declara ter tomado conhecimento do Termo de Cooperação celebrado entre a FAEPA e a INSTITUIÇÃO DE ENSINO citado na cláusula primeira deste Termo.

**CLÁUSULA 11º** - Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente Termo, as partes elegem o foro da comarca de Ribeirão Preto- SP.

Por estarem de comum acordo com as condições estabelecidas neste instrumento, as partes assinam o presente **TERMO DE COMPROMISSO.**

Ribeirão Preto de de 20

|  |
| --- |
| **PROF. DR. MIGUEL ANGELO HYPPOLITO**  Presidente da Comissão de Graduação – FMRP-USP |
| **PROF. DR. JULIO CESAR MORIGUTI**  Coordenador do Curso de Medicina – FMRP-USP |
| **PROF. DR. RICARDO DE CARVALHO CAVALLI**  Diretor Executivo da FAEPA |
| **NOME DO ESTUDANTE**  Acad. do Curso de Medicina |