**Termo de Rescisão do Termo de Compromisso de Estágio**

**(Técnico /Tecnológico/Bacharelado) (Anexo – I)**

**Instituição de Ensino**

**Instituição:** INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO/IFSP **(doravante denominada IFSP)**

**Endereço: Rua**Rua Diácono Jair de Oliveira **nº1005 - Piracicaba – S.P. – CEP:**  13414-155

**Fone: (19)3412-2700 CNJP: 10.882.594/0016-41**

**Representada pelo** Diretor Geral, Sr(a) **Aguinaldo Luiz de Barros Lorandi**, nomeado pela portaria nº 2713, publicada no Diário Oficial da União de 05 de agosto de 2015.

**Unidade Concedente**

**Razão Social:** **Doravante denominado Concedente**

**CNPJ:**

**CPF:**

**CEP: |Bairro: |Cidade: |Estado:**

**Representante Legal: |Cargo:**

**Supervisor de Estágio: |Formação Academica:**

**Registro Profissional nº |Orgão:**

**Estagiário**

**Nome: | Doravante denominado Concedente**

**Curso: |Período: |Prontuário:**

**RG nº: |CPF: |Data de Nascimento:**

**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.

Piracicaba,\_\_ de\_\_\_\_\_de 2017.

**Unidade Concedente, Estagiário**

Representante legal. Nome completo, Nome completo e assinatura  
Carimbo e assinatura

**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo**

**(Assinatura e Carimbo)**

**Testemunha Testemunha**

**Nome: Nome:**

**RG: RG:**

**CPF: CPF:**