

Termo de Compromisso do Estágio e Plano de Atividades - TCE N.º: 283387

Aos 15 dias do mês de Junho de 2021, na cidade de RIO DO SUL, SC.
Neste ato, as partes a seguir nomeadas:

INSTITUIÇÃO DE ENSINO: UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC CNPJ: 83891283000136 CÓD. IE: 2545
Endereço: **RUA DR GETULIO VARGAS, 2822 - BELA VISTA - Ibirama - SC - CEP: 89140000** Fone: 4733573077
Representada por: **JAISON ADEMIR SEVEGNANI** Cargo: **DIRETOR GERAL**
Responsável pelo Estágio: **DIEGO RAFAEL STUPP** Cargo: **COORDENADOR DE ESTAGIO**

UNIDADE CONCEDENTE DE ESTÁGIO: MUNICIPIO DE IBIRAMA CÓD. UCE: 62411
CNPJ/MF: 83102418000137 Conselho Profissional:
Endereço: **RUA DR GETULIO VARGAS, 70 - CENTRO - Ibirama - SC - CEP: 89140000** Telefone: 4733578514
Representante Legal: **ADRIANO POFFO** Cargo: **PREFEITO MUNICIPAL**
Representante Administrativo: **ADRIANO POFFO** Cargo: **PREFEITO MUNICIPAL**
Supervisão do Estágio: **RAFAEL REINECKE** Cargo: **FISCAL EM SERVIÇOS DE SAÚDE** CPF: 11905767919
Formação/Experiência: Número da OE: 312128 / 1
Setor de Estágio: **VIGILANCIA SANITÁRIA**
Endereço de Estágio: **RUA DR GETULIO VARGAS, 70 - BELA VISTA - Ibirama - SC - CEP: 89140000**

ESTAGIÁRIO: BRENDA DUARTE DA SILVA CÓD. ESTUDANTE: 910777
Endereço: **RUA JOSÉ BONIFÁCIO, 619 - BELA VISTA - Ibirama - SC - CEP: 89140000**
CPF: 09976015909 Data de Nascimento: 05/08/1997 Fone: Celular: 48996534163
Filiação: **VALDIR ELI DA SILVA / MARIA ANDRÉA DUARTE** Representante Legal (menor 18 anos):
Regularmente matriculado: **4º Semestre** Curso: **ENGENHARIA SANITÁRIA** Período: **INTEGRAL** Nº Matrícula:
Modalidade de Estágio: **Não Obrigatório**

CONDIÇÕES DO ESTÁGIO:

- a) Vigência de **16/06/2021 a 20/12/2022**
- b) Horário: **7:00 às 13:00 horas, COM TOTAL DE 30 HORAS SEMANAIS**
- c) Bolsa Auxílio Mensal, inicial de **R\$ 832,27 (Oitocentos e Trinta e Dois Reais e Vinte e Sete Centavos) por mês**
O valor poderá variar de acordo com a frequência do estágio e está sujeita a retenção no Imposto de Renda, conforme tabela de incidência fixada pelo Ministério da Fazenda que estiver em vigor.
- d) Benefícios: **AUXÍLIO TRANSPORTE R\$ 100,00 (Cem Reais) (por mês)**
- e) Apólice de Seguro n.º: **82.0014723 - METLIFE METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A** no valor de R\$ 20.000,00. Mais detalhes sobre sua apólice de seguros em <http://ciee.sc/ApoliceDeSeguro2020>. O CIEE/SC concede assistência no valor de até R\$1.000,00. Para maiores informações verifique no site <http://ciee.sc/AcidentesPessoais>

Celebram entre si este TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO e PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO, convencionando as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA 1ª – O Termo de Compromisso de Estágio tem por objetivo formalizar as condições para a realização de ESTÁGIO DE ESTUDANTE e particularizar a relação jurídica especial existente entre o ESTUDANTE, a CONCEDENTE e a INSTITUIÇÃO DE ENSINO caracterizando a não vinculação empregatícia, podendo ser denunciado a qualquer tempo mediante emissão do Termo de Rescisão de Estágio – TRE, ou ser prorrogado através da emissão de um Aditivo ao Termo de Compromisso, nos termos da legislação vigente.

CLÁUSULA 2ª – O ESTÁGIO DE ESTUDANTES, obrigatório ou não-obrigatório, está adequado ao projeto pedagógico do curso, nos termos da Lei do Estágio nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.

CLÁUSULA 3ª – A INSTITUIÇÃO DE ENSINO e a CONCEDENTE de comum acordo nos termos do art. 5º da Lei nº 11.788, de 2008, elegem o Centro de Integração Empresa Escola do Estado de Santa Catarina – CIEE/SC como seu AGENTE DE INTEGRAÇÃO a quem comunicarão a interrupção ou eventuais modificações do convencionado no presente instrumento.

CNPJ: 04310564001668

Endereço: **RUA MARECHAL RONDON, 316 - SL 1 - Jardim américa - Rio do Sul - SC - CEP: 89160182**

Representante: **RODRIGO JOSÉ SCHMITT**

Telefone: 4735227567 Email: CIEERIODOSUL@CIEESC.ORG.BR

CLÁUSULA 4ª – Cabe à INSTITUIÇÃO DE ENSINO:

- a) Aprovar o ESTÁGIO de que trata o presente instrumento, considerando as condições de sua adequação à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do ESTAGIÁRIO e ao horário e calendário escolar;
- b) Avaliar as instalações da CONCEDENTE e sua adequação à formação cultural e profissional do educando através de instrumentos próprios;
- c) Indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no ESTÁGIO, como responsável pelo acompanhamento e avaliação do relatório das atividades do ESTAGIÁRIO;
- d) Comunicar à parte concedente do estágio, no início do período letivo, as datas de realização de avaliações escolares ou acadêmicas;
- e) Aprovar o Plano de Atividades do Estágio – PAE, analisando sua adequação à proposta pedagógica do curso, atendendo os requisitos suficientes de adequação à etapa e modalidade da formação profissional e cultural do estagiário;
- f) Exigir do educando a apresentação periódica de relatório de atividades, conforme previsto na Lei 11.788, zelando pelo cumprimento do termo de compromisso e plano de atividades de estágio aqui definido, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de suas normas;
- g) Informar à CONCEDENTE e ao CIEE/SC qualquer irregularidade no programa de estágio ou na situação escolar do Estudante (trancamento de matrícula, abandono, conclusão de curso ou transferência de Instituição de Ensino).

CLÁUSULA 5ª – Cabe à CONCEDENTE:

- a) Proporcionar ao ESTAGIÁRIO condições do exercício das atividades práticas compatíveis com o Plano de Atividades do Estágio – PAE;
- b) Designar um supervisor, de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência na área de conhecimento desenvolvida no curso do ESTAGIÁRIO, para orientar e supervisionar o estagiário no desenvolvimento de suas atividades;
- c) Conceder ao estagiário bolsa auxílio ou, quando acordado, outra forma de contraprestação e auxílio transporte em conformidade com o Art. 12º da Lei do Estágio;
- d) Enviar à INSTITUIÇÃO DE ENSINO, com periodicidade mínima de 6 (seis) meses, relatório de atividades, com vista obrigatória ao ESTAGIÁRIO;
- e) Conceder ao ESTAGIÁRIO período de recesso a ser gozado, preferencialmente, durante as férias escolares, nos termos da legislação vigente;
- f) Reduzir a jornada de estágio nos períodos de avaliação, previamente informados pela Instituição de Ensino;
- g) Entregar ao estagiário, por ocasião de seu desligamento, um Termo de Realização de Estágio, contendo a indicação resumida das atividades desenvolvidas dos períodos e da avaliação do desempenho;
- h) Solicitar ao estagiário, a qualquer tempo, documentos comprobatórios da regularidade da situação escolar, uma vez que trancamento de matrícula, abandono conclusão de curso ou transferência de Instituição de Ensino constituem motivos de imediata rescisão;
- i) Manter em arquivo e à disposição da fiscalização os documentos firmados que comprovem a relação de estágio;
- j) Informar ao CIEE/SC, a rescisão antecipada deste instrumento, para as devidas providências administrativas que se fizerem necessárias;
- k) Responsabilizar-se pelo repasse do auxílio transporte, diretamente ao estagiário, mediante comprovação de entrega do benefício;
- l) Contratar por intermédio do CIEE, seguro contra acidentes pessoais em favor do estagiário;
- m) **Permitir o início das atividades de estágio apenas após o recebimento deste instrumento assinado pelas partes signatárias;**
- n) Contratar com auxílio do CIEE, seguro contra acidentes pessoais em favor do estagiário.
- o) Art. 14. Aplica-se ao estagiário a legislação relacionada à saúde e segurança no trabalho, sendo sua implementação de responsabilidade da parte concedente do estágio.

CLÁUSULA 6ª – Cabe ao ESTAGIÁRIO:

- a) Cumprir, com todo empenho e interesse, todo o Plano de Atividades estabelecido para o seu estágio;
- b) Observar e obedecer às normas internas e disciplinares da CONCEDENTE, preservando o sigilo e confidencialidade das informações a que tiver acesso;
- c) Elaborar e entregar os relatórios ao seu Orientador de Estágio, em prazo não superior a 6 meses, de acordo com a sistemática definida pela INSTITUIÇÃO DE ENSINO;
- d) Manter rigorosamente atualizado seus dados cadastrais e escolares, apresentando, sempre que solicitado, documentos comprobatórios a regularidade da situação escolar ao CIEE/SC ou à CONCEDENTE;
- e) Informar à INSTITUIÇÃO DE ENSINO e ao CIEE/SC eventuais alterações ou irregularidades no programa de estágio;
- f) Informar previamente à CONCEDENTE os períodos de avaliação na INSTITUIÇÃO DE ENSINO, para fins de redução da jornada de estágio.

CLÁUSULA 7ª – Cabe ao CIEE/SC:

- a) Auxiliar a CONCEDENTE na contratação do Seguro contra Acidentes Pessoais em favor do ESTAGIÁRIO;
- b) Integrar as responsabilidades assumidas nos convênios com a INSTITUIÇÃO DE ENSINO e com a CONCEDENTE na defesa dos interesses do ESTAGIÁRIO, de acordo com a Lei nº 11.788/08.
- c) Informar à CONCEDENTE as condições e providências necessárias para a prorrogação do Termo de Compromisso de Estágio e Plano de Atividades do Estágio.

CLÁUSULA 8ª – Constituem motivos, entre outros, para interrupção automática deste Termo de Compromisso de Estágio:

- a) O trancamento de matrícula, a conclusão ou o abandono do curso por parte do estudante;
- b) O não cumprimento do convencionado neste Termo de Compromisso de Estágio e Plano de Atividades do Estágio.

CLÁUSULA 9ª – Em se tratando de estagiário menor de 18 (dezoito) anos, as suas atividades não poderão ser insalubres, perigosas ou penosas;

§ 1º - As atividades de estágio deverão ser correlatas com o curso desenvolvido pelo menor, quando este tem formação específica;

§ 2º - A não observância do estabelecimento no “caput” da presente cláusula, responsabilizará diretamente a CONCEDENTE, a responder pela imposição das penalidades legais, seja perante o Ministério Público do Trabalho, seja perante os órgãos de fiscalização do trabalho.

CLÁUSULA 10ª – As partes possuem ciência da pandemia do novo coronavírus e concordam que atuarão de forma conjunta para que os estagiários não fiquem expostos aos riscos da Covid-19.

E, por estarem de inteiro e comum acordo com o Plano de Atividades de Estágio abaixo descrito e com as demais condições estabelecidas neste TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO – TCE, as partes assinam em 4 (quatro) vias de igual teor.

PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO - PAE

AUXILIAR NO ATENDIMENTO AO PÚBLICO; ROTINAS COM SISTEMAS DE SAÚDE; AUXÍLIO NAS INSPEÇÕES TÉCNICAS; AUXÍLIO NO PREENCHIMENTO DE COMPANHAMENTOS RELACIONADOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA.

Equipamentos/software disponíveis para realização do PAE:

BRENDHA-DUARTE-DA-SILVA_PREFEITURA-MUNICIPAL-DE-IBIRAMA_TCE_283387.PDF

Documento número #4f544385-96df-486c-a42a-65e24992bda8

Assinaturas

-  ADRIANO POFFO
Assinou
-  ANTONIO RAFAEL PACHECHNE
Assinou
-  DIEGO RAFAEL STÜPP
Assinou
-  QUESIA TALITA DE ANDRADE DA SILVA
Assinou
-  BRENDHA DUARTE DA SILVA
Assinou

Log

- 15 jun 2021, 11:42:09 Operador com email assinaturadigital@cieesc.org.br na Conta 654967b2-4eb3-49e5-8cf1-46ab177db467 criou este documento número 4f544385-96df-486c-a42a-65e24992bda8. Data limite para assinatura do documento: 12 de setembro de 2021 (11:42). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 15 jun 2021, 11:42:11 Operador com email assinaturadigital@cieesc.org.br na Conta 654967b2-4eb3-49e5-8cf1-46ab177db467 adicionou à Lista de Assinatura: RH@IBIRAMA.SC.GOV.BR, para assinar, com os pontos de autenticação: email (via token); Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo ADRIANO POFFO.
- 15 jun 2021, 11:42:11 Operador com email assinaturadigital@cieesc.org.br na Conta 654967b2-4eb3-49e5-8cf1-46ab177db467 adicionou à Lista de Assinatura: RAFAEL@IBIRAMA.EDU.SC.GOV.BR, para assinar, com os pontos de autenticação: email (via token); Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo ANTONIO RAFAEL PACHECHNE.
- 15 jun 2021, 11:42:12 Operador com email assinaturadigital@cieesc.org.br na Conta 654967b2-4eb3-49e5-8cf1-46ab177db467 adicionou à Lista de Assinatura: DIEGO.STUPP@UDESC.BR, para assinar, com os pontos de autenticação: email (via token); Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo DIEGO RAFAEL STÜPP.
- 15 jun 2021, 11:42:13 Operador com email assinaturadigital@cieesc.org.br na Conta 654967b2-4eb3-49e5-8cf1-46ab177db467 adicionou à Lista de Assinatura: CONTRATOSRDS@CIEESC.ORG.BR, para assinar, com os pontos de autenticação: email (via token); Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo QUESIA TALITA DE ANDRADE DA SILVA.

15 jun 2021, 11:42:13	Operador com email assinaturadigital@cieesc.org.br na Conta 654967b2-4eb3-49e5-8cf1-46ab177db467 adicionou à Lista de Assinatura: BRENDHA.DUARTE@HOTMAIL.COM, para assinar, com os pontos de autenticação: email (via token); Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo BRENDHA DUARTE DA SILVA.
15 jun 2021, 11:43:32	ANTONIO RAFAEL PACHECHNE assinou. Pontos de autenticação: email RAFAEL@IBIRAMA.EDU.SC.GOV.BR (via token). CPF informado: 101.475.839-42. IP: 45.182.161.214. Componente de assinatura versão 1.116.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com .
15 jun 2021, 11:59:03	QUESIA TALITA DE ANDRADE DA SILVA assinou. Pontos de autenticação: email CONTRATOSRDS@CIEESC.ORG.BR (via token). CPF informado: 069.945.699-18. IP: 187.108.217.234. Componente de assinatura versão 1.116.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com .
15 jun 2021, 12:03:18	BRENDHA DUARTE DA SILVA assinou. Pontos de autenticação: email BRENDHA.DUARTE@HOTMAIL.COM (via token). CPF informado: 099.760.159-09. IP: 191.240.218.242. Componente de assinatura versão 1.116.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com .
15 jun 2021, 13:54:42	ADRIANO POFFO assinou. Pontos de autenticação: email RH@IBIRAMA.SC.GOV.BR (via token). CPF informado: 533.576.989-00. IP: 45.182.161.214. Componente de assinatura versão 1.116.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com .
15 jun 2021, 14:28:48	DIEGO RAFAEL STÜPP assinou. Pontos de autenticação: email DIEGO.STUPP@UDESC.BR (via token). CPF informado: 046.699.309-90. IP: 187.108.208.145. Componente de assinatura versão 1.116.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com .
15 jun 2021, 14:28:49	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 4f544385-96df-486c-a42a-65e24992bda8.

Hash do documento original (SHA256): 8a823b476740b8fc66877090bf7c25a90fe6b87e2fd9693926f0ce8fd3943fb1

Este Log é exclusivo ao, e deve ser considerado parte do, documento número 4f544385-96df-486c-a42a-65e24992bda8, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign disponível em www.clicksign.com.