

**MODELO DE TERMO DE RESCISÃO DE ESTÁGIO**

Pelo presente instrumento, de um lado, (NOME DA EMPRESA OU PROFISSIONAL LIBERAL EM CAIXA ALTA), inscrita no (TIPO E NÚMERO DO DOCUMENTO), com sede à (RUA/AV. PRAÇA, ETC), (Nº), Bairro (DENOMINAÇÃO), em (CIDADE), CEP (Nº), Estado (DENOMINAÇÃO), doravante denominado(a) **(EMPRESA OU PROFISSIONAL LIBERAL)**, neste ato representado pelo(a) Senhor(a) (NOME DO REPRESENTANTE) , cargo (NOME DO CARGO) e, de outro lado, o(a) estudante (NOME DO ALUNO CAIXA ALTA), brasileiro(a), portador(a) da Carteira de Identidade (TIPO E NÚMERO) e CPF nº. (NÚMERO), domiciliado(a) e residente à (RUA/AV., PRAÇA, ETC.), (Nº), Bairro (DENOMINAÇÃO), CEP (Nº), em (CIDADE), Estado (DENOMINAÇÃO), de agora em diante designado **ESTAGIÁRIO(A)**, com a interveniência do Campus (DENOMINAÇÃO) do **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**, inscrito no CNPJ sob o nº. 10.626.896/(FINAL DO CNPJ), com sede à (RUA, AV. PRAÇA, ETC), (Nº), Bairro (DENOMINAÇÃO), em (CIDADE), CEP (Nº), Estado (DENOMINAÇÃO), ora identificado como ***Campus* (DENOMINAÇÃO)** do IFMG, neste ato representado pelo(a) seu (FUNÇÃO DO REPRESENTANTE), (NOME DO REPRESENTANTE), firmam o presente Termo de rescisão de Estágio.

CLÁUSULA 1ª.

Por motivo de (MENCIONAR A CAUSA) resolvem RESCINDIR, a partir de (DATA DE RESCISÃO), o TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO com vigência de (DATA DE INÍCIO) a (DATA DE TÉRMINO), conforme previsto na Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.

E, por estarem de acordo com os termos, as partes assinam em (03) três vias o presente instrumento, na presença de duas testemunhas, para todos os fins e efeitos de direito.

(CIDADE) MG, xx de xxxxxxx de 20xx.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ESTAGIÁRIO(A)

NOME DO ESTAGIÁRIO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

REPRESENTANTE OU ASSISTENTE LEGAL DO ESTAGIÁRIO (ALUNO MENOR)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME DA EMPRESA

NOME DO REPRESENTANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS

CAMPUS (DENOMINAÇÃO)

(NOME DO REPRESENTANTE)

Testemunhas: