|  |
| --- |
|  |
|  |
| Departamento de Integração Acadêmica e Profissional  Prédio da Reitoria - 2º andar - sala 01 | Campus Universitário | CEP 88.040-900  Trindade - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil | <http://portal.estagios.ufsc.br/>  Telefones +55 (48) 3721-9446 / +55 (48) 3721-9296 | [dip.prograd@contato.ufsc.br](mailto:dip.prograd@contato.ufsc.br) |

Simplified Internship Agreement

SIA - UFSC/COMPANY

|  |  |
| --- | --- |
| The COMPANY[[1]](#footnote-1), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ herein represented by[[2]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, the Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), herein represented by the Prorector for Undergraduate Studies and Basic Education, **DILCEANE CARRARO**, and the INTERN[[3]](#footnote-3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, regularly enrolled at UFSC under registration number \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in the undergraduate program in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (name of the program), in accordance with the applicable Brazilian legislation, agree to enter into this agreement under the following clauses and conditions: | A EMPRESA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ representada neste ato por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), representada pela Pró-Reitora de Graduação e Educação Básica, Professora **DILCEANE CARRARO**, e o(a) ESTAGIÁRIO(A), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, regularmente matriculado(a) na UFSC sob o número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no curso de graduação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, considerando o disposto na Legislação em vigor[[4]](#footnote-4), concordam em implementar o presente instrumento sob as cláusulas e condições a seguir: |
| 1. The INTERN shall carry out training activities at the COMPANY, within their field of study, on a full-time basis, in accordance with a project approved by the Parties to this agreement. | 1° O(A) ESTAGIÁRIO(A) desenvolverá atividades de treinamento na EMPRESA, na sua linha ou área de formação, em tempo integral, de acordo a um projeto aprovado pelas Partes signatárias deste acordo. |
| 2° The INTERNSHIP will be conducted in the \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sector/division of the COMPANY, from (DD/MM/AA) to (DD/MM/AA) under the supervision of **[[5]](#footnote-5)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Sole Paragraph - The COMPANY and/or the INTERN may, at any time, terminate the internship by providing written notice to the other Party, with a copy sent to the Internship Coordinator of the INTERN’s Program at UFSC. | 2° O ESTÁGIO será desenvolvido no Setor/Divisão \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da EMPRESA, no período de (DD/MM/AA) a (DD/MM/AA) sob a supervisão de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Parágrafo Único - Em qualquer tempo a EMPRESA e/ou o(a) ESTAGIÁRIO(A) poderão encerrar as atividades de estágio mediante comunicação escrita com cópia ao(à) Coordenador(a) de Estágios do Curso. |
| 3° The INTERN acknowledges and agrees to comply with the internal regulations of the COMPANY and is aware that they may be held liable for losses and damages resulting from non-compliance with such rules. They also undertake to conduct themselves in an ethical and professional manner. | 3° O(A) ESTAGIÁRIO(A) declara concordar com as normas internas da EMPRESA e estar ciente de que poderá ser responsabilizado(a) por perdas e danos decorrentes do não cumprimento dessas normas. Assume, ainda, o compromisso de conduzir-se dentro da ética profissional. |
| 4° The INTERN undertakes to prepare, by the end of their internship, a written report to be submitted to their supervisor at the COMPANY and to the Internship Coordinator of their Program at UFSC. | 4° O(A) ESTAGIÁRIO(A) se compromete a elaborar um relatório sobre o estágio realizado apresentando-o à Empresa por meio de seu/sua orientador(a), e à UFSC por meio do(a) Coordenador(a) de Estágios de seu Curso. |
| 5° The COMPANY will be responsible for providing materials and equipment necessary for the development of the approved internship project. | 5° A EMPRESA se responsabilizará pelo fornecimento de materiais e equipamentos necessários para o desenvolvimento do projeto aprovado. |
| 6° The INTERN and/or the COMPANY shall be responsible for contracting h[ealth and personal accident insurance](http://www.masters.edu/DeptPageNew.asp?PageID=804), on behalf of the INTERN, valid for the entire duration of the internship at the COMPANY. | 6° O(A) ESTAGIÁRIO(A) e/ou a EMPRESA são responsáveis pela contratação de um Seguro de Saúde/Acidentes Pessoais, em nome do Estagiário, válido pelo período de atividade de estágio na Empresa. |
| 7° In the event of any disagreement regarding the interpretation or application of this agreement, the Parties shall seek to resolve it through direct negotiation or by submitting the matter to an arbitrator mutually agreed upon. | 7° Em caso de qualquer desentendimento sobre interpretação ou aplicação deste instrumento as Partes procurarão resolvê-lo através de negociações diretas ou recorrendo a um árbitro designado de comum acordo. |
| In witness whereof, the parties hereto have executed this agreement in three counterparts of equal content, in the presence of two witnesses. | Estando de acordo firmam as partes este Instrumento em três vias de igual teor na presença de duas testemunhas |
| City: \_\_\_\_\_\_ (DD), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Month) (AAAA)  State: \_\_\_\_\_\_\_, Country: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Florianópolis, DD de (MÊS) de (AAAA) SC, Brasil |
| **Signatures and Stamps COMPANY:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **INTERN:**  ...............…………………………………  Company Address:  Zip Code:  State:  Country:  Web page:  E-mail: | **Assinaturas e Carimbos UFSC:**    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **DILCEANE CARRARO**  **Pró-Reitora de Graduação e Educação Básica da UFSC**  **OUTRAS INFORMAÇÕES:**   1. **MODALIDADE:**   (     ) Estágio Obrigatório – Disciplina [código, nome e total de horas]  (     ) Estágio Não Obrigatório – Disciplina(s) relacionada(s) [código e nome]   1. **SEGURO\*:**   Empresa:  Nº da Apólice:  Vigência/Validade: |

**\*IMPORTANTE:** Anexar cópia da apólice de seguro, contendo: itens de cobertura (pelo menos morte e invalidez permanente), número da apólice, período de vigência, nome da seguradora e nome do(a) estudante.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  **PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**  Departamento de Integração Acadêmica e Profissional | **UFSC**  **PRO**  **GRAD**  **DIP** |

**Internship Activity Plan**

**(Programa de Atividades de Estágio – PAE)**

**Identification:**

1. Student’s Name: \_\_\_\_\_

Father’s or Mother’s Name: \_\_\_\_\_\_\_\_

Phone(s): \_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_

**Internship Details:**

2. Program: \_\_\_\_\_\_\_\_

Phase: \_\_\_\_\_\_\_\_

3. Supervisor’s name and position: \_\_\_\_\_\_\_\_

4. Academic supervisor and department initials: \_\_\_\_\_\_\_\_

5. Work hours per week: \_\_\_\_\_\_\_\_

6. Internship title: \_\_\_\_\_\_\_\_

7. Internship type: Required ( ) Elective ( )

**Activities to be completed:**

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

Place and Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signatures:**

Intern: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Company Supervisor:

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

Internship Coordinator of the Program at UFSC:

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

**Identificação:**

1. Nome do(a) Aluno(a): \_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Pai ou da Mãe: \_\_\_\_\_\_\_\_

Fone(s): \_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_

**Características do Estágio:**

2. Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_

Fase: \_\_\_\_\_\_\_\_

3. Nome e profissão do(a) Supervisor(a) do Local de Estágio:\_\_\_\_\_\_\_\_  
4. Nome do(a) Orientador(a) na UFSC e sigla do Departamento de Ensino: \_\_\_\_\_\_\_\_

5. Número de horas semanais de estágio: \_\_\_\_\_\_\_\_

6. Título do Trabalho a ser desenvolvido: \_\_\_\_\_\_\_\_

7. Modalidade:

Estágio Obrigatório ( ) Estágio Não Obrigatório ( )

**Atividades que serão desenvolvidas:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
Local e Data:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
**Assinaturas:**Estagiário(a):

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

Orientador(a) na UFSC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador(a) de Estágios do Curso:

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

1. Name of the Company. [↑](#footnote-ref-1)
2. Name and position of the legal representative. [↑](#footnote-ref-2)
3. Student name and registration number at UFSC. [↑](#footnote-ref-3)
4. LEI nº 11.788/08 de 25/09/2008 e Resolução Normativa da UFSC nº 73/CUn/16, de 07/06/2016. [↑](#footnote-ref-4)
5. Name and position of the supervisor. [↑](#footnote-ref-5)