



TERMO DE RESCISÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Instituição: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA BAHIA

Endereço: Av. Araújo Pinho, 39, bairro Canela, CEP 40110-150, Salvador-Bahia

Telefone: (71) 2102-0494

CNPJ: nº 10.764.307/0001-12

Representada por seu Reitor Renato da Anunciação Filho

UNIDADE CONCEDENTE

Razão Social:

CNPJ (empresa):

ESTAGIÁRIO

Nome:

Matrícula:

Curso:

Professor Orientador:

De acordo com a informação notificada pelo () Unidade Concedente, () Estagiário ou () Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia, 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 IFBA.

Fica eleito o Foro da Seção Judiciária de Salvador 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.

Porto Seguro(BA), ____ de ____ de 20 ____.

Unidade Concedente

Estagiário

IFBA

Testemunha

Nome:
RG:
CPF:

Testemunha

Nome:
RG:
CPF: