APÊNDICE 1

**TERMO DE COMPROMISSO DO ESTUDANTE COM AS NORMAS ESTABELECIDAS PELOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA DO ESTÁGIO E DA CONCEDENTE,**

**BEM COMO COM AS NORMATIVAS DA UFSCAR**

Eu, **NOME DO(A) RESPONSÁVEL PELA CONCEDENTE**, RA nº **XXXXXX**, matriculado no curso de **NOME DO CURSO** do Campus **NOME DO CAMPUS**, declaro ser maior de 18 anos, não pertencer a grupo de risco para a forma grave da Covid-19, conforme definido na Resolução nº 39 do Conselho Universitário da UFSCar, de 10 de março de 2021, e ser de meu interesse cumprir as atividades de estágio constantes do plano de atividades do TCE ora apresentado, de forma presencial, a partir da solicitação da concedente, estando ciente de que:

1. A UFSCar, tendo em vista seu compromisso e zelo com toda sua comunidade interna e externa, NÃO RECOMENDA que estágios sejam realizados presencialmente, em razão da situação de risco de contágio decorrente da COVID-19;

2. O acompanhamento acadêmico das atividades de estágio, preferencialmente, deve ser realizado de forma remota por professor orientador da UFSCar, ressalvadas as especificidades de cada curso, relativas à necessidade de acompanhamento presencial dos discentes nos campos de estágio, e de acordo com as recomendações das autoridades e demais normativas da UFSCar;

3. As apólices de seguro para estágio têm cobertura para acidentes pessoais, invalidez permanente e morte acidental durante a realização das atividades, não havendo cobertura direta para a COVID-19;

4. A competência pela responsabilidade pela implantação e controle das medidas que garantam a saúde e segurança do estagiário é de exclusividade da Concedente;

5. Em caso de não cumprimento de alguma das medidas acordadas ou da imposição de restrições sanitárias pelas autoridades locais de onde o estágio está sendo realizado, as atividades deverão ser imediatamente suspensas, e prontamente deverei comunicar o professor orientador da UFSCar, por e-mail, com cópia para a Coordenação de Curso; e,

6. A tramitação de todos os documentos deverá ser feita de forma remota.

Declaro que li e concordo com todos os termos das Resoluções e Portarias da UFSCar normatizadoras atualizadas das atividades nesta Universidade em função da contingência da pandemia da Covid-19, bem como com o plano de contingências contra a Covid-19 propostos pela Concedente.

Digite aqui a cidade e UF, selecione a data.

Atenciosamente,



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

**Digite o nome do estudante**