**TERMO DE DISTRATO DE ESTÁGIO**

**PARTE CONCEDENTE DO ESTÁGIO:**

|  |
| --- |
| Instituição: Endereço: Bairro: CEP: Cidade: CNPJ: Representante legal:  |

**EDUCANDO (ou representante ou assistente legal):**

|  |
| --- |
| Nome: CPF: Endereço: Bairro: CEP: Cidade: UF: ESCurso/Turno: Período: º Nº de matrícula na Faculdade: E-mail: Celular: |

**INSTITUIÇÃO DE ENSINO:**

CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO, instituição de ensino superior estabelecida na Avenida Vitória, nº 950, Bairro Forte São João, Vitória/ES, CEP: 29.017-950, inscrita no CNPJ sob o n.º 33.583.592/0069-69, mantida pela Inspetoria São João Bosco, sociedade civil sem fins lucrativos com sede em Belo Horizonte – MG, através de seu representante legal.

Considerando não existir qualquer pendencia entre as partes, a Concedente de Estagio, a Instituição de ensino e o Estagiário, resolvem, de comum acordo, tornar sem efeito o Termo de Compromisso por eles celebrados, no **dia de de 202**  de tudo dando plena e rasa quitação, já que cumpridas todas as obrigações decorrentes da Bolsa de Complementação Educacional que ora se desfaz. E por estarem assim justas e acordadas, assinam este Termo de Distrato de Estágio em três vias de igual teor para todos os efeitos legais, neste dia xx de xxxxx de xxxx.

**Vitória/ES, de de 202 .**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_EDUCANDO  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CONCEDENTE(Assinatura e Carimbo) |

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

CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO