# ORIENTAÇÃO TÉCNICA PROGRAD Nº 02/2021

**PROCEDIMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO PRESENCIAL DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19**

1. **OBJETIVO**

A presente orientação técnica tem por objetivo orientar os procedimentos para a realização de estágio não obrigatório presencial durante o período da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus.

# JUSTIFICATIVA

A Resolução CONAC 033/2020, que dispõe sobre a aprovação e a regulamentação de Calendário Acadêmico de atividades de ensino para a graduação, nos semestres 2020.1, 2020.2 e 2021.1, autoriza a oferta de estágio de estágio presencial, desde que observadas as seguintes condições:

Art. 3º Compete aos Centros de Ensino planejar as atividades de ensino e de aprendizagem não presenciais no Calendário Acadêmico 2020.1 e ofertar:

(...)

§2º. – Os Centros de Ensino poderão autorizar Estágios não obrigatórios, de forma não presencial ou presencial, no Calendário Acadêmico 2020.1, quando houver consenso entre a coordenação de curso, o docente orientador, o discente e aprovação pelo Conselho Diretor de Centro. Para os possíveis casos de forma presencial, a unidade concedente deverá ofertar as condições de biossegurança para a realização do estágio, a ser avaliada pelo Colegiado de curso; respeitadas as particularidades, a legislação de cada campo de atuação profissional e as recomendações do respectivo Conselho de Classe.

Dessa forma, considerando a Resolução CONAC 033/2020, a presente Orientação Técnica orienta sobre os procedimentos para a realização do estágio não obrigatório presencial.

# PROCEDIMENTOS

Para a solicitação do estágio não obrigatório presencial deverão ser observados os seguintes procedimentos:

* 1. O (A) discente deverá encaminhar, via e-mail, ao Setor de Estágio do Centro, o Plano de Atividades (ANEXO I), preenchido de forma conjunta com o Supervisor e o Orientador, e o Termo de Responsabilidade da Unidade Concedente (ANEXO II), com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência do início do período do estágio proposto;
	2. O Setor de Estágio do Centro encaminhará, via e-mail, o Plano de Atividades e o Termo de Responsabilidade da Unidade Concedente ao Colegiado/Coordenação do Curso para análise;
	3. O Colegiado/Coordenação deverá analisar o Plano de Atividades e o Termo de Responsabilidade da Unidade Concedente no prazo de até 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento destes documentos;
	4. No caso de aprovação do Plano de Atividades e do Termo de Responsabilidade da Unidade Concedente, o Colegiado/Coordenação comunicará à Secretaria Administrativa do Centro, via e-mail, para que o Conselho Diretor possa analisar essa documentação;
	5. A Secretaria Administrativa do Centro informará ao Setor de Estágio do Centro, via e-mail, se o Plano de Atividades e o Termo de Responsabilidade da Unidade Concedente foram aprovados pelo Conselho Diretor, para que o referido setor possa comunicar ao (à) discente;
	6. Em caso de aprovação da referida documentação, o (a) discente deverá preencher o Formulário para Informações de Dados de Estágio (ANEXO III) e encaminhar, via e-mail, ao Setor de Estágio do Centro, este documento e uma cópia do Seguro Contra Acidentes Pessoais fornecido pela Unidade Concedente;
	7. O Setor de Estágio do Centro cadastrará no Módulo de Estágio os dados do

estágio contidos no referido formulário, gerando o Termo de Compromisso no

sistema;

* 1. No Portal do Discente, o (a) discente deverá salvar em formato PDF o Termo de Compromisso (observar os itens “o” e “p” para os casos em que o modelo do Termo de Compromisso adotado seja o da unidade concedente) e encaminhar este documento, via e-mail, ao Coordenador do Curso para assinatura;
	2. O Coordenador do Curso deverá assinar o Termo de Compromisso, devolvendo-o, via e-mail, ao (à) discente;
	3. O discente encaminhará, via e-mail, o Termo de Compromisso ao Orientador que deverá assinar este documento, devolvendo-o, da mesma forma, ao (à) discente;
	4. O (A) discente deverá imprimir 03 (três) vias do Termo de Compromisso, assinar e colher as assinaturas do Supervisor e do Representante Legal da Unidade Concedente;
	5. Após a assinatura do Termo de Compromisso, o (a) discente deverá escanear uma via e encaminhar, por e-mail, este documento ao Setor de Estágio do Centro;
	6. O discente deverá ficar com uma via do Termo de Compromisso, entregar uma a Unidade Concedente e guardar a outra via para, quando do retorno das atividades acadêmicas, entregar ao Setor de Estágios do Centro, para arquivamento;
	7. O Termo de Compromisso deverá estar assinado por todas as partes até 5 (cinco) dias úteis antes do início do estágio;
	8. O (A) discente poderá adotar o modelo do Termo de Compromisso da Unidade Concedente;
	9. Caso utilize o modelo do Termo de Compromisso da Unidade Concedente, o discente, antes de colher as assinaturas, deverá encaminhar, via e-mail, este documento preenchido ao Setor de Estágio do Centro, que verificará se o mesmo está em conformidade com a Lei 11.788/2008 e a Resolução CONAC 005/2019;
	10. O (A) discente deverá preencher no Módulo de Estágio, em prazo não superior a 6 (seis) meses, o Relatório Periódico e, ao término do estágio, deverá preencher o Relatório Final;
	11. O supervisor e o orientador deverão preencher no Módulo de Estágio, em prazo

não superior a 6 (seis) meses, os seguintes relatórios, respectivamente: Relatório de Acompanhamento do Estágio pelo Supervisor e o Relatório de Visita (virtual ou presencial) do Orientador.

Cruz das Almas, 04 de Fevereiro de 2021



Karina de Oliveira Santos Cordeiro

# PRÓ-REITORA DE GRADUAÇÃO

**ANEXO I**

# PLANO DE ATIVIDADES DO ESTAGIÁRIO

1. **Identificação da Unidade Concedente e Supervisor**

|  |
| --- |
| Nome da Unidade Concedente: |
| Endereço: |  | CEP: |
| Cidade: |  | CNPJ: |
| Telefone: |  | fax: |
| E-mail: |
| Supervisor do estágio designado pela Unidade Concedente: |
| Cargo: |
| Formação Profissional: |
| Telefone: | E-mail: |  |

1. **Identificação do estagiário**

|  |
| --- |
| Nome : Telefone: |
| Curso:Matrícula: |

|  |
| --- |
| Período do estágio:/ / a / / |
| Setor de realização do estágio: |

1. **Identificação da instituição de ensino**

|  |
| --- |
| Campus: |
| Professor orientador: telefone: |
| E-mail do professor orientador: |

1. **Atividades a serem desenvolvidas no estágio**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **Resultados esperados**

Assinatura do Estagiário

Assinatura do Profissional Supervisor Assinatura do Professor Orientador de Estágio

# ANEXO II

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DA UNIDADE CONCEDENTE PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Pelo presente Termo de Responsabilidade, a unidade concedente de estágio (RAZÃO

 SOCIAL DA UNIDADE CONCEDENTE), inscrita no CNPJ sob o número (CNPJ DA

 CONCEDENTE), localizada na (ENDEREÇO DA CONCEDENTE), declara que, em observância ao disposto no art. 14 da Lei nº 11.788/2008, disponibiliza os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) ou uso obrigatório de máscaras, obedecendo ainda às regras de higiene e segurança, de quantidade máxima e de distanciamento mínimo entre as pessoas, para preservar a saúde do(s) estagiário(s), visando conter o avanço da pandemia de coronavírus. Entre as medidas adotadas estão:

-(LISTAR MEDIDAS)

-

-

-

, de de 2021



(*Nome e Cargo do representante da Concedente)*

# CONCEDENTE

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO PARA INFORMAÇÕES DE DADOS DE ESTÁGIO**

**Nome: Matrícula:**

**Email**: **Telefone**:

**DADOS DO ESTÁGIO**

**Tipo de Estágio:**

**( ) ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO ( ) ESTÁGIO CURRICULAR NÃO OBRIGATÓRIO**

**Carga horária Semanal:** horas

**Valor da Bolsa:** R$ **Valor Auxílio Transporte:** R$ ao dia

**Outros benefícios**

**DADOS DO ORIENTADOR**

**Professor Orientador do Estágio** **E-mail Telefone**

**LOCAL DO ESTÁGIO**

**CPF/CNPJ: Nome: CEP: Logradouro: Bairro: Complemento: UF: Munícipio: Tel. Fixo:** ( **Tel. Celular:**(

**VIGÊNCIA DO ESTÁGIO**

**Data de Início do Estágio: Data de Fim do Estágio:**

**HORÁRIO DE ENTRADA E SAÍDA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Turno | Segunda-Feira | Terça-Feira | Quarta-Feira | Quinta-Feira | Sexta-Feira | Sábado | Domingo |
| Entrada | Saída | Entrada | Saída | Entrada | Saída | Entrada | Saída | Entrada | Saída | Entrada | Saída | Entrada | Saída |
| Mat |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vesp |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Not |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DADOS DO SEGURO CONTRA ACIDENTES PESSOAIS**

**CPF/CNPJ: Apólice do Seguro: Valor do Seguro:**  **Nome da seguradora:**  **Data de Início da Apólice Data de Fim da Apólice**  **Obs.**: Enviar a cópia da apólice de seguros.

**SUPERVISOR DE ESTÁGIO**

**CPF: Nome**

**RG: Órgão de Expedição:** SSP **UF: Sexo**: **Data de Nascimento: Cargo: Setor: Formação Profissional:**  **Telefone: E-mail:**

**PLANO DE ATIVIDADES**

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA**

**SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRAÇÃO**

**FOLHA DE ASSINATURAS**

*Emitido em 04/02/2021*

**NOTA TÉCNICA Nº 2/2021 - CEIAC (11.01.07.01)**

**(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)**

*(Assinado digitalmente em 04/02/2021 18:06 )*

KARINA DE OLIVEIRA SANTOS CORDEIRO

*PRO-REITOR 1642510*

*(Assinado digitalmente em 04/02/2021 17:04 )*

GABRIEL RIBEIRO

*COORDENADOR 1716659*

Para verificar a autenticidade deste documento entre em [https://sistemas.ufrb.edu.br/documentos/](https://sistemas.ufrb.edu.br/public/jsp/autenticidade/form.jsf) informando seu número: **2**, ano: **2021**, tipo: **NOTA TÉCNICA**, data de emissão: **04/02/2021** e o código de verificação: **3bcadae654**