

TERMO DE RESCISÃO DO ESTÁGIO CONFORME A LEI 11.788 DE 25/09/2008

Orientações:

1. Não esqueça de fazer o exame demissional do estagiário;
2. Lei 11.788/08: Art. 13 É assegurado ao estagiário sempre que o estágio tenha duração igual ou superior a 1 (um) ano, período de recesso de 30 (trinta) dias, a ser gozado preferencialmente durante suas férias escolares;
§ O recesso deverá ser remunerado quando o estagiário receber bolsa ou outra forma de contraprestação.
§ Os dias de recesso serão concedidos de maneira proporcional, nos casos de o estágio ter duração inferior a 1(um) ano.
3. Ao rescindir o contato do estágio, verifique se o estagiário já gozou o recesso remunerado, caso não tenha usufruído, ele receberá (R\$) o proporcional ao tempo de estágio na empresa. Solicite-nos o arquivo de cálculo para pagamento do recesso ou www.ielrr.com.br;
4. O desligamento poderá ser entregue/enviado via sistema até o dia 10 de cada mês, após essa data o boleto será gerado;
5. A data válida do desligamento é a data do documento recebido pelo IEL, sendo excluído o seguro de vida;

1. IDENTIFIQUE SUA EMPRESA:

CNPJ:	DATA: / /
ORGANIZAÇÃO:	TELEFONE:
RESPONSÁVEL PELO ESTÁGIO:	
ESTAGIÁRIO(A):	CURSO:

2. INFORME O MOTIVO DO DESLIGAMENTO:

Término do Curso () Irregular na Instituição de Ensino () Contratado como colaborador () Tempo Máximo de Estágio (02 anos) ()

Decisão da Organização (informar o motivo) _____

Decisão do Estudante (informar o motivo) _____

Outros motivos _____

AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO CONFORME LEI 11.788/2008 – Art 9º V.

3. AVALIE O DESEMPENHO DO ESTAGIÁRIO, ESCOLHENDO UMA DAS OPÇÕES ABAIXO:

Razoável Aceitável Bom Ótimo Excelente

4. ASSINALE A OPÇÃO QUE MELHOR RETRATA REALIDADE DO(A) ESTAGIÁRIO(A):

- | | | | |
|--|---------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| * O estagiário contribuiu para um melhor desempenho das atividades descritas nos Planos de Atividades? | <input type="radio"/> Sim | <input type="radio"/> Em Parte | <input type="radio"/> Não |
| * O estagiário cumpriu as normas e regulamentos internos do campo de estágio e quanto ao sigilo das informações? | <input type="radio"/> Sim | <input type="radio"/> Em Parte | <input type="radio"/> Não |
| * Demonstra interesse e disponibilidade em aprender as atividades e se envolver em outras atividades do setor ou da instituição? | <input type="radio"/> Sim | <input type="radio"/> Em Parte | <input type="radio"/> Não |
| * Demonstra disposição para trabalhar em equipe | <input type="radio"/> Sim | <input type="radio"/> Em Parte | <input type="radio"/> Não |
| * Empenha-se na execução das atividades que lhe foram determinadas, atendendo os prazos para a entrega dos resultados? | <input type="radio"/> Sim | <input type="radio"/> Em Parte | <input type="radio"/> Não |

Demonstra capacidade em interpretar e compreender as atividades que lhe foram incumbidas, tendo em vista os conhecimentos exigíveis pela escolaridade do estagiário? Sim Em Parte Não

* Apresenta habilidades de se comunicar? Sim Em Parte Não

* As tarefas foram desenvolvidas com qualidade? Sim Em Parte Não

* O estagiário utilizou conhecimentos teóricos na execução das atividades? Sim Em Parte Não

No que se refere à postura profissional que está sendo desenvolvida pelo estagiário, assinavocê identifica. e as res qualidade que

- | | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Iniciativa | <input type="checkbox"/> Disciplina | <input type="checkbox"/> Produtividade | <input type="checkbox"/> Interesse pelo Trabalho | <input type="checkbox"/> Qualidade do Trabalho |
| <input type="checkbox"/> Pontualidade | <input type="checkbox"/> Conhecimento técnico | <input type="checkbox"/> Assiduidade | <input type="checkbox"/> Esforço para superar falhas | <input type="checkbox"/> Apresentação pessoal |
| <input type="checkbox"/> Relacionamento interpessoal | | | | |

• Quais habilidades você percebe que foram desenvolvidas pelo estagiário, durante a execução do estágio?

- | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Senso Ético | <input type="checkbox"/> Capacidade de tomar iniciativa | <input type="checkbox"/> Senso Crítico | <input type="checkbox"/> Criatividade na resolução de problemas | <input type="checkbox"/> Capacidade de argumentação |
|--------------------------------------|---|--|---|---|

5. ASSINATURA CONFIRMANDO O DESLIGAMENTO:

ESTAGIÁRIO
(Assinatura)

EMPRESA CONCEDENTE
(Carimbo e Assinatura)

PARA USO DO IEL/RR

Data válida do desligamento (Recebido no IEL)

Dia: ____/____/____

Hora: ____: ____

Colaborador: _____