

TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA DO REGULAMENTO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO EFIVEST

Eu _____,
MATRICULA _____ CPF _____, devidamente
matriculado(a) no Curso de _____

**DECLARO ESTAR CIENTE DAS CONDIÇÕES DISCRIMINADAS NO
MANUAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO EFIVEST.**

**Cheguei até rir dos memes, mas estou ciente que estamos falando
de vidas. Com isso, sei que poderei ter meu ESTÁGIO CANCELADO,
SEM QUALQUER ADVERTÊNCIA, BASTANDO o descumprimento de
TAIS NORMAS.**

**Com o cancelamento, vou perder o meu kit de estágio doado,
assim como as horas de estágio não serão contabilizadas. E caso
aja, um PROCESSO ADMINISTRATIVO DO HOSPITAL, Terei QUE arcar
sozinho com as custas de um processo e de um advogado. Assim
como terei que procurar estágios por conta própria...**

**Estou ciente também que em virtude de ter tomado a vaga de
outra pessoa, SE EU DESISTIR OU SAIR REPROVADO POR FALTAS,
PAGAREI UMA MULTA NO VALOR DE UMA PARCELA DO MEU
CONTRATO. E só poderei SONHAR COM VAGAS novamente, depois
de pagar tal multa.**

**Assim, estou ciente, que durante o período em que estarei em
estágios supervisionados, serei responsável pelas minhas atitudes,
isentando a Instituição de Ensino e a Instituição de Saúde
concedente de campo de estágio de quaisquer ações que
venham infringir o código de Ética e Legislação profissional, bem
como do Regimento Escolar do EFIVEST.**

Fortaleza, dia, mês e ano.

👉.não escreva isso! Coloque a data...

ASSINE IGUAL A SUA IDENTIDADE

👉.não escreva isso! ASSINE.