

RESCISÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

( ) OBRIGATÓRIO ( ) NÃO OBRIGATÓRIO

Eu, (NOME DO ALUNO) do curso de (NOME DO CURSO), (NÚMERO DO PERÍODO) período, acadêmico(a) da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, venho requerer, na presente data, a Rescisão do Termo de Compromisso de Estágio junto a empresa concedente (NOME DA EMPRESA), iniciado em (DATA DO ÍNICIO DO ESTÁGIO).

## (CIDADE), (DIA) de (MÊS) de (ANO).

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

Nome do aluno

Ciente em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Nome do Concedente**

 Nome do representante legal

 Cargo

 Carimbo e Assinatura

|  |
| --- |
|  |
|  |