**TERMO DE ADESÃO AO CONVÊNIO DE ESTÁGIO - MODALIDADE PRESENCIAL**

|  |
| --- |
| **UNIDADE CONCEDENTE**  |
| RAZÃO SOCIAL:        | CNPJ:        |
| Endereço:        ,  | Bairro:        |
| Município/UF:         | CEP:       |

Pelo presente instrumento particular, a **Unidade Concedente** indicada acima e a **Instituição de Ensino** constante no preâmbulo do **Convênio de Estágio (“Convênio”)**, celebram o presente **Termo de Adesão ao Convênio de Estágio (“Termo de Adesão”)**, que será regido pelas cláusulas e condições que seguem:

1. Pelo presenteTermo de Adesão, a **Unidade Concedente**,adere aos termos e condições do **Convênio,** o qual encontra-se registrado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos da Comarca de Mogi das Cruzes/SP, sob o n° 79.637 e disponível no endereço eletrônico <https://cruzeirodosuledubr0.sharepoint.com/sites/PortalQualidadeProcessos>.
2. A **Unidade Concedente** declara neste ato **DETER PLENA CAPACIDADE PARA CELEBRAR O PRESENTE INSTRUMENTO**, **HAVER RECEBIDO AS ORIENTAÇÕES NECESSÁRIAS, LIDO, COMPREENDIDO E CONCORDADO COM OS TERMOS E CONDIÇÕES DO CONVÊNIO.**
3. A partir da assinatura deste Termo de Adesão, ficam as partes obrigadas ao fiel cumprimento das cláusulas e condições contidas no Convênio.
4. O presente Termo de Adesão vigorará pelo prazo de vigência do Convênio e poderá ser modificado no todo ou em parte, através de termo aditivo.

**5.** Fica eleito o Foro da Comarca de Mogi das Cruzes/SP, para dirimir todas as questões resultantes deste Termo de Adesão, seja qual for o domicílio da **Unidade Concedente** e, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estar de acordo, a **Unidade Concedente** adere ao presente documento assinando-o em 02 (duas) vias de igual teor por sua livre vontade, declarando ainda, não estar assinando e/ou aceitando o presente sob premente coação, estado de necessidade ou outra forma de vício de consentimento, tendo conhecimento de todo direito e obrigação que assume nesta data.

Mogi das Cruzes/SP,     de     de 202 .

**RAZÃO SOCIAL DA UNIDADE CONCEDENTE**

**Unidade Concedente**

Testemunhas:

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

Nome:    Nome:

RG:     RG: