

TERMO DE RESCISÃO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

“Este documento tem os campos editáveis e poderá ser assinado digitalmente”

((Preencher todos os campos com letra de forma))

À Diretoria de Estágio, Residência e Serviço Voluntário da Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais:

Solicito que seja efetuada a **RESCISÃO** do **Termo de Compromisso de Estágio Obrigatório**, do(a) estudante _____
_____ finalizando em ____/____/_____, bem como seja expedido **Certificado de Conclusão** contendo o local do estágio, período, descrição resumida das atividades desenvolvidas e a carga horária cumprida pelo(a) estagiário(a).

Informamos que, conforme apurado nos controles de presença, a carga horária totaliza em _____ horas de estágio.

_____, _____ de _____ de _____.
(cidade) (dia) (mês) (ano)

Coordenadora / Coordenador Local ou
Defensora / Defensor Supervisor

Estagiária / Estagiário