



## TERMO DE RESCISÃO

À Coordenação de Estágio 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 \_\_\_\_\_, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, bem como seja expedido **TERMO DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO** contendo o local de trabalho, 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 \_\_\_\_\_ horas trabalhadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Supervisor do estagiário obrigatório(a)

\_\_\_\_\_  
Estagiário