

			
Tipo de Documento	FORMULÁRIO	FOR.GEP.005	Versão: 02
Título do Documento	TERMO DE RESPONSABILIDADE DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO	Emissão: 09/10/2026	Próxima Revisão: 09/10/2028

1 INSTITUIÇÃO CONCEDENTE

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (HU BRASIL), FILIAL HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA, HU-UFRR, inscrita no CNPJ sob o n.º 15.126.437/0048-07, com endereço à Av. Nazaré Filgueiras, nº 2.096, Doutor Silvio Botelho, 69.314-550, Boa Vista/RR, neste ato representada pela sua Superintendente, Bianca Jorge Sequeira, Biomédica, Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Portaria n.º 216, de 23 de maio de 2024, e pela Gerente de Ensino e Pesquisa, Ana Iara Costa Ferreira, Bióloga, Doutora em Ciências da Saúde, Portaria - SEI n.º 218, de 23 de maio de 2024, ambas no uso das atribuições conferidas pelo art. 56, inciso V, do Estatuto Social da HU Brasil/art. 20 da Portaria-SEI n.º 08/2019 da Presidência da HU Brasil.

2 INSTITUIÇÃO DE ENSINO

[IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO], [qualificação completa do partícipe, contendo: natureza jurídica, CNPJ e endereço], neste ato representado/representada por seu [cargo do representante], [nome completo], [qualificação completa do representante, contendo: CPF ou RG ou portaria de nomeação, se houver, ou outro documento que comprove a condição de representante]

[NOME DO SUPERVISOR DESIGNADO] [caso se trate de instituição pública, recomenda-se que seja identificado apenas pelo nome completo, matrícula, cargo e portaria de nomeação, se houver. Caso se trate de instituição privada, deverão ser inseridos também os números de CPF, para assegurar a identificação adequada]

3 OBJETO

Este Termo de Responsabilidade tem como objeto o compromisso do Supervisor designado pela Instituição de Ensino em acompanhar e supervisionar as atividades de estágio realizadas pelos estudantes da Instituição de Ensino no HU-UFRR, conforme as condições aqui estabelecidas, em alinhamento com o Plano de Atividades do Estagiário e nos termos do convênio n.º [inserir número e

			
Tipo de Documento	FORMULÁRIO	FOR.GEP.005	Versão: 02
Título do Documento	TERMO DE RESPONSABILIDADE DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO	Emissão: 09/10/2026	Próxima Revisão: 09/10/2028

ano do convênio formalizado entre a instituição de ensino e o HU-UFRR, cujo objeto permita a oferta de vagas de estágio - exceto no caso de estágios da própria UFRR].

4 RESPONSABILIDADES DO SUPERVISOR

O supervisor designado compromete-se a:

- acompanhar regularmente as atividades realizadas pelo estagiário no HU-UFRR, garantindo sua conformidade com o Plano de Atividades e os objetivos pedagógicos do curso;
- manter comunicação com o HU-UFRR, por meio dos responsáveis designados, para tratar de questões relacionadas ao estágio, incluindo eventuais ajustes nas atividades ou resolução de problemas;
- orientar o estagiário sobre a observância das normas internas do HU-UFRR, incluindo regras de conduta, sigilo e segurança;
- fornecer relatórios ou pareceres sobre o desempenho do estagiário, caso solicitado pela instituição concedente;
- zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares aplicáveis ao estágio;
- cumprir as normas internas do HU-UFRR e da HU Brasil, bem como as orientações da equipe do HU-UFRR;
- manter o sigilo sobre quaisquer informações confidenciais a que tiver acesso no contexto das atividades de estágio no HU-UFRR, especialmente aquelas relacionadas aos pacientes, às operações internas do hospital e à HU Brasil, sob pena de responsabilização, nos termos da legislação aplicável.

5 VIGÊNCIA

Este Termo terá vigência de [inserir quantidade] meses, de [data de início] a [data de término], podendo ser prorrogado conforme acordo entre as Partes e a legislação vigente, desde que o convênio citado no item 3.1 permaneça vigente e que seja formalizada a alteração deste Termo, com assinatura de todas as Partes.

6 AUSÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS E VÍNCULO

			
Tipo de Documento	FORMULÁRIO	FOR.GEP.005	Versão: 02
Título do Documento	TERMO DE RESPONSABILIDADE DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO	Emissão: 09/10/2026	Próxima Revisão: 09/10/2028

Por meio deste Termo, o Supervisor reconhece que as atividades de supervisão não serão remuneradas pelo HU-UFRR e/ou pela HU Brasil.

Qualquer remuneração, assim como despesa com deslocamento, alimentação, hospedagem, materiais ou de qualquer outra natureza será custeada pela Instituição de Ensino. O HU-UFRR e a HU Brasil não disponibilizarão nenhum tipo de auxílio, benefício ou qualquer outro tipo de apoio financeiro ou remuneração ao Supervisor.

As atividades de Supervisão objeto deste Termo não implicarão cessão do Supervisor, que será designado apenas para o desempenho de atividades específicas previstas neste Termo, conforme disposto no convênio citado no item 3.1 e por prazo determinado.

Em relação ao preceptor empregado da HU Brasil, o mesmo deverá observar o disposto em seu contrato de trabalho: "Fica desde já o empregado (a) ciente de que o desempenho de funções voltadas ao treinamento e formação de recursos humanos nos mais diversos segmentos internos, quando exigidas no curso da relação empregatícia, não importarão em inovação, acréscimo ou alteração contratual, tampouco serão remunerados eis que indissociadas do cargo para o qual foi o (a) mesmo (a) contratado (a) e das finalidades e objetivos da HU Brasil".

7 DISPOSIÇÕES FINAIS

Este Termo de Responsabilidade poderá ser rescindido a qualquer tempo por solicitação de qualquer das Partes, mediante comunicação por escrito com trinta dias de antecedência.

As Partes e seus representantes e/ou designados reconhecem que os dados pessoais solicitados são aqueles necessários para execução das atividades de estágio, inclusive para o acesso e cadastramento nos sistemas eletrônicos do HU-UFRR, e serão utilizados exclusivamente para esta finalidade.

O foro competente para dirimir quaisquer questões oriundas da execução deste Termo será o da Justiça Federal de Boa Vista, Roraima.

Este instrumento é firmado em 03 (três) vias de igual teor e forma, cabendo uma ao HU-UFRR, uma à Instituição de Ensino e uma ao Supervisor.

Boa Vista/RR, ____/____/____

			
Tipo de Documento	FORMULÁRIO	FOR.GEP.005	Versão: 02
Título do Documento	TERMO DE RESPONSABILIDADE DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO	Emissão: 09/10/2026	Próxima Revisão: 09/10/2028

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

CONCEDENTE

SUPERVISOR DESIGNADO

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2026, HU Brasil. Todos os direitos reservados www.gov.br/hubrasil