



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO VICENTE DO SUL

EDITAL Nº 026/2024, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2024
REFERENTE AO EDITAL Nº 237/2023, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2023

**PROCESSO SELETIVO DE ESTUDANTES PARA ATUAÇÃO COMO
ESTAGIÁRIOS NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA – CAMPUS SÃO
VICENTE DO SUL**

O DIRETOR GERAL DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA – CAMPUS SÃO VICENTE DO SUL, no uso de suas atribuições, TORNA PÚBLICA a **CONVOCAÇÃO** dos candidatos abaixo relacionados, respeitando a ordem de classificação no processo seletivo de estudantes para realização de estágio não obrigatório junto a unidades organizacionais do Instituto Federal Farroupilha – *Campus* São Vicente do Sul.

1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1. O vínculo a ser estabelecido entre a Instituição Concedente (IFFar – SVS) e o estagiário será regido pela Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008;
- 1.2. O estagiário poderá acumular até 30 horas semanais em atividades de estágio, considerando a carga horária a ser cumprida no IFFar – *Campus* São Vicente do Sul;
- 1.3. É responsabilidade do estagiário organizar eventual atividade de estágio em outra instituição, desde que não exceda a carga horária máxima semanal, informada acima.

2. DOS CANDIDATOS CONVOCADOS

Código (Local)	Candidato(a)	Nota Final	Classificação
NS-03 - ENFERMAGEM	BRUNA SEGABINAZZI SCHEIDT	8,08	1º

3. DA DOCUMENTAÇÃO

- 3.1. Os candidatos deverão enviar para o e-mail do Gabinete da Direção Geral do *Campus* São Vicente do Sul do IFFar – gabinete.svs@iffarroupilha.edu.br, **em arquivo único, no formato PDF**, os documentos relacionados no **ANEXO I** deste edital, até o dia **29/02/2024**;
- 3.2. O não envio e/ou envio de documentação incompleta implicará na perda do direito à ocupação da respectiva vaga, com a consequente convocação do próximo classificado, quando houver.

4. DO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

- 4.1. O Termo de Compromisso de Estágio, onde constará a indicação das datas de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO VICENTE DO SUL

início e término, será efetivado sempre para o período de seis (06) meses, podendo ser renovado até o prazo máximo de dois (02) anos.

4.2. O Termo de Compromisso de Estágio será elaborado entre os dias 01 e 04 de março de 2024, após o recebimento da documentação dos candidatos; sendo disponibilizado no Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos (SIPAC) e devendo ser assinado até o dia **04/03/2024**, data prevista para o início das atividades.

Parágrafo Único: Selecionados externos ao campus serão orientados de como proceder para o cadastro de acesso ao SIPAC.

São Vicente do Sul/RS, 27 de fevereiro de 2024.

DEIVID BUTTINGER DUTRA DE OLIVEIRA
DIRETOR GERAL
PORTARIA Nº 330/2021



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO VICENTE DO SUL

ANEXO I

DOCUMENTAÇÃO A SER ENVIADA ATÉ 29/02/2024

gabinete.svs@iffarroupilha.edu.br em Arquivo único – formato PDF

1. Ficha de Cadastro Preenchida e Assinada. Disponível no **ANEXO II**.
2. Cópia digitalizada do Título de Eleitor e da Certidão de Quitação Eleitoral.
3. Cópia digitalizada Certificado de Reservista (candidatos do sexo masculino).
4. Cópia digitalizada do Comprovante de Residência.
5. Cópia digitalizada do Comprovante de Dados Bancários (Cartão, Cheque, Cabeçalho Extrato, etc.).
6. Atestado de matrícula atualizado.
7. Plano de Estágio (Disponível no **ANEXO III**) elaborado em conjunto com servidor designado para atuação como Supervisor, conforme relação abaixo:
 - a. Candidato classificado para a vaga **NS 03 - ENFERMAGEM** terá como supervisor o servidor **JOÃO CLEBER TONETTO** (joao.tonetto@iffarroupilha.edu.br), devendo fazer contato com o mesmo para organização/elaboração do Plano de Estágio.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO VICENTE DO SUL

ANEXO II FICHA DE CADASTRO DO ESTAGIÁRIO

Informações – Área de Estágio	
Curso matriculado	
Turma	
Instituição de origem	
CNPJ	
Endereço	
Município	
E-mail	
Telefone	
Representante Legal	
Dados do(a) Estagiário(a)	
Nome do estagiário	
Nome da mãe	
Data de nascimento	
Estado Civil	
Nº do Doc. de Identidade	Órgão Expedidor / UF
CPF	
Título de Eleitor	
Certificado de Reservista	
Tipo sanguíneo	
Endereço e Contatos	
Logradouro (Rua, Avenida, etc)	
Número	
Complemento	
Bairro	
Cidade/Estado	
CEP	
Telefone fixo	
Telefone celular	



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO VICENTE DO SUL**

E-mail	
Dados Bancários	
Banco	
Agência	
Conta Corrente	

Assinatura do(a) Candidato(a)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO VICENTE DO SUL

ANEXO III PLANO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

Nome do estagiário	
Código da vaga e Setor de interesse	
Parte concedente	Instituto Federal Farroupilha – <i>Campus</i> São Vicente do Sul
Representante legal	Deivid Buttinger Dutra de Oliveira
Cargo / Função	Diretor Geral
CNPJ Concedente	10.662.072/0003-10

Endereço de realização do estágio	Rua 20 de Setembro, nº 2616. São Vicente do Sul – RS. CEP 97420-000. E-mail: gabinete.svs@iffarroupilha.edu.br – Telefone 55 3257 8500.
-----------------------------------	--

Supervisor do estágio na Parte concedente	Nome: João Cleber Tonetto
	Cargo / Função: Odontólogo
	Unidade de exercício: IFFar Campus São Vicente do Sul
	E-mail: joao.tonetto@iffarroupilha.edu.br
	Telefone: 55 3218 8574

Orientador do estágio não obrigatório - na Instituição de Origem	Nome:
	Cargo / Função:
	Unidade de exercício:
	E-mail:
	Telefone:

Início do estágio: dd/mm/aaaa	04/03/2024	Previsão de término do estágio: dd/mm/aaaa	02/09/2024 (1º período de 06 meses) e previsão final em 04/03/2026
Parte concedente oferece		Sim	Não
Alimentação			x
Moradia			x
Remuneração		R\$ 1.665,22	
Transporte		x (R\$ 10,00/dia)	

Descrição das atividades a serem realizadas durante o estágio (elaborar em conjunto com o Supervisor da Parte Concedente e com ciência do Orientador da Instituição de Origem)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO VICENTE DO SUL**

Área reservada para o conteúdo principal do documento.

São Vicente do Sul, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do estagiário

Assinatura do Professor Orientador
Instituição de Origem

Assinatura do Supervisor
Parte Concedente

Assinatura – Setor de Estágios
Parte Concedente

Assinatura do Representante Legal
Parte Concedente