ANEXO 5

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO DE ATUALIZAÇÃO EM SERVIÇO

Atividades Profissionais Supervisionadas

Pelo presente instrumento particular, que celebram entre si, os abaixo assinados, de um lado Sr.(a) _____, profissão _____, portador(a) da Carteira de Identidade Nº _____, inscrito(a) no CPF sob o Nº _____, residente e domiciliado(a) na rua (av.) _____, na Cidade de _____, UF _____, doravante denominado **PROFISSIONAL**, e, de outro lado, o **HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S. A.**, CNPJ 92.787.118/0001-20, **HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A.,** CNPJ 92.787.126/0001-76**, HOSPITAL FÊMINA S.A.,** CNPJ 92.693.134/0001-53**,** integrantes do chamado **GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**, a seguir denominado **HOSPITAL CONCEDENTE**, neste ato representado pelo(a) Gerente de Ensino e Pesquisa, Sr.(a) ._____, firmam o presente Termo de Compromisso pelas seguintes cláusulas:

PRIMEIRA – O **HOSPITAL CONCEDENTE** autorizará ao(à) **PROFISSIONAL,** um período de permanência na dependência do Hospital _____ para realização de **ESTÁGIO DE ATUALIZAÇÃO EM SERVIÇO**, junto aos profissionais da Instituição, na área de seu interesse.

SEGUNDA – O(A) **PROFISSIONAL** realizará o acompanhamento dos profissionais no Serviço de _____ no período de ____/____/____ a ____/____/____, totalizando, no máximo, 30 (trinta) dias.

§ 1º -. **O HOSPITAL CONCEDENTE** indica como supervisor, responsável pelo acompanhamento do(a) **PROFISSIONAL:** _____

§ 2º - As atividades a serem desenvolvidas pelo(a) **PROFISSIONAL** serão definidas em conjunto com o Supervisor acima indicado.

TERCEIRA - Constituem obrigações do(a) **PROFISSIONAL**:

f) Cumprir as normas e a programação estabelecida;
g) Observar as normas internas do HOSPITAL CONCEDENTE;
h) Ressarcir eventuais prejuízos causados ao HOSPITAL CONCEDENTE;
i) Entregar na GEP/GHC, Ficha de Avaliação do Estágio, ao término do mesmo, na forma e padrões estabelecidos pela GEP/GHC;
j) Devolver o crachá na GEP ao término do estágio.

Parágrafo único: O(A) **PROFISSIONAL** declara, para todos os efeitos legais, que o período de sua permanência para atualização em serviço, objeto do presente Termo de Compromisso, não acarretará, em hipótese alguma, vínculo empregatício com o **HOSPITAL CONCEDENTE**.

QUARTA - Caberá ao **HOSPITAL CONCEDENTE**:

a) Ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao(à) **PROFISSIONAL** atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;

b) Indicar funcionário de seu quadro pessoal, com formação e experiência profissional na área de conhecimento do(a) **PROFISSIONAL**, para orientar e supervisionar;
c) Proporcionar ao(à) **PROFISSIONAL** condições de aperfeiçoamento científico e de relacionamento humano;
d) Possibilitar a supervisão e o acompanhamento das atividades desenvolvidas.

QUINTA - O Plano de Atividades do(a) **PROFISSIONAL**, elaborado pelo(a) mesmo(a), em acordo com o **HOSPITAL CONCEDENTE**, será incorporado ao presente TERMO DE COMPROMISSO**.**

SEXTA - Este TERMO DE COMPROMISSO poderá ser denunciado a qualquer tempo, unilateralmente, mediante comunicação escrita.

SÉTIMA - Constituem motivos para cessação automática da vigência deste TERMO de COMPROMISSO:
a) A conclusão;
b) A desistência;
c) O não cumprimento das normas institucionais;
d) O não cumprimento do convencionado neste TERMO DE COMPROMISSO.

OITAVA - O(A) **PROFISSIONAL** não terá vínculo empregatício com o **HOSPITAL CONCEDENTE** para quaisquer efeitos.

NONA – Durante sua permanência na Instituição, o(a) **PROFISSIONAL** deverá ter em seu nome, apólice de seguro contra acidentes pessoais, que fará parte integrante deste Termo de Compromisso..

DÉCIMA - Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste TERMO DE COMPROMISSO, fica eleito o Foro Central da Comarca de Porto Alegre - RS.

E, POR ESTAREM JUSTOS, DE PLENO ACORDO E CONTRATADOS COM AS CLÁUSULAS ACIMA E CONDIÇÕES ESTIPULADAS, FIRMAM O PRESENTE INSTRUMENTO EM (02) DUAS VIAS DE IGUAL TEOR E FORMA, POARA TODOS OS EFEITOS DE DIREITO, PERANTE DUAS TESTEMUNHAS.

Porto Alegre, _____ de _____ de 2009.

_____ _____
Profissional **Gerência de Ensino e Pesquisa do GHC**

TESTEMUNHAS:

_____ _____
Nome: Nome: