**EDITAL 001/2024– PROEX/IFAM, DE 19 DE JANEIRO DE 2024**

**ANEXO I**

# REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO PARA OFERTA DE ESTÁGIOS

|  |
| --- |
| **Empresa/Sociedade** |
| **Razão Social:** |
| **Nome Fantasia:** |
| **CNPJ/CPF:** | **Inscrição estadual** | **Inscrição Municipal** |
| **Endereço da Empresa:** |
| Bairro: |
| Cidade: |
| Estado: |
| CEP: |
| **Representante Legal:** |
| Cargo/Função: |
| RG nº: |
| CPF: |
| **Endereço do Representante legal:** |
| Cidade: |
| Estado: |
| CEP: |
| Telefone para contato: |
| E-mail para contato: |

Prezados Senhores,

Tendo tido conhecimento do CHAMAMENTO PÚBLICO em referência, a (nome da empresa) vem requerer o CREDENCIAMENTO, conforme opções assinaladas abaixo, para oferecimento de campo de estágio para discentes do IFAM,

# No nível de Ensino:

( ) Ensino Médio Integrado ( ) Subsequente ( ) Graduação

# Na condição de:

( ) Concedente de Estágio Obrigatório e Não obrigatório ( ) Agente de Integração

Declara neste ato que:

1. Aceita integral os termos do Edital em epígrafe;
2. Garante o cumprimento das disposições da Lei nº11.788/2008 de um modo geral;
3. Cumpre o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, não tendo em seu quadro de pessoal menores de 18 (dezoito) anos executando trabalho noturno, insalubre ou perigoso ou menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Declara, ainda, serem autênticos todos os documentos apresentados, que atenderá as exigências estabelecidas no Edital de Credenciamento e que fica obrigada a comunicar, a qualquer tempo, a ocorrência de qualquer fator impeditivo de sua habilitação jurídica de licitar ou de contratar com a Administração Pública.

Se credenciada, na qualidade de representante legal da requerente, assinará o convênio ou contrato o(a) Sr(a) , portador(a) da carteira de identidade RG nº e CPF/MF nº .

Por fim, declara que todas as informações acima são verdadeiras, sob as penas da Lei e que disponibilizará ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM), acesso as suas instalações, para realização de visitas acadêmicas, caso necessário.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024

Preencher o NOME COMPLETO do Responsável

Cargo