



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO**

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

EMPRESA/AGENTE DE INTEGRAÇÃO/ENTIDADE PÚBLICA: _____

CNPJ: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx **ENDEREÇO:** _____ (Rua, Avenida, número, bairro e CEP)_____

Telefone(s): _____ **E-mail:** _____

Em observância ao Edital de **Chamamento Público** N. 001/2024 – PROGRAD/UNIFAP, a (**nome da empresa/agente/entidade pública**), **VEM REQUERER SEU CREDENCIAMENTO**, conforme opção abaixo, para oferecimento de campo de estágio aos estudantes de graduação da UNIFAP, da seguinte natureza:

- Não obrigatório**
 Obrigatório
 Como Agente de Integração

Declara neste ato que:

a) Aceitamos integralmente e irrevogavelmente os termos do Edital N. 001/2024 – PROGRAD/UNIFAP; e

b) cumprimos 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, em caso de Parecer de Aprovação favorável pelo Credenciamento, serem autênticos todos os documentos de habilitação jurídica e regularidade fiscal e trabalhista apresentados que atenderá a todas as exigências estabelecidas no Edital de credenciamento e que fica obrigada a comunicar, a qualquer tempo, a ocorrência de qualquer fato impeditivo de sua habilitação jurídica ou de licitar ou de ou contratar com a Administração Pública.

Se credenciada, na qualidade de representante legal, assinará o contrato/convênio o(a) Sr(a).

_____, portador(a) da carteira de identidade RG nº _____ e
CPF n. _____.

Por fim, declara que as informações acima são verdadeiras, sob as penas da Lei e que disponibilizará à Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, acesso às suas instalações, para realização de visitas acadêmicas, caso necessário.

Macapá-Ap, _____ de _____ de _____.

Assinatura
(Nome completo e CPF/Ato de Designação)