



**Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria da Administração
Gabinete do Secretário**

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 10/SMA/2013

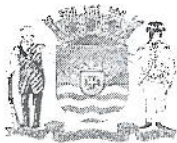
ESTABELECE CRITÉRIOS E DIRETRIZES DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA A CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS NOS ÓRGÃOS E ENTIDADES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL.

O **SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO**, como órgão central do Sistema de Gestão de Pessoas, usando das competências e das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 11.359/2013;

Considerando a necessidade de estabelecer critérios e diretrizes de operacionalização para a contratação de estagiários, e levando em consideração a Lei nº 7.070, de 07 de junho de 2006, alterada pela Lei nº 9.346, de 17 de setembro de 2013, que dispõe sobre a concessão de estágio para estudantes de nível médio, médio supletivo ou superior na Administração Direta e Indireta do município de Florianópolis;

RESOLVE:

Art. 1º A Secretaria Municipal da Administração ficará responsável pela celebração dos contratos com os Agentes Integradores, que desenvolvam atividades e operações de Programas de Estágios para a contratação dos estagiários, de todas as Secretarias, Autarquias e Fundações da Administração Pública municipal.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria da Administração
Gabinete do Secretário

Art. 2º Fica sob a responsabilidade de cada órgão ou entidade encaminhar ao Secretário Municipal da Administração a solicitação de autorização para contratação de estagiários, conforme formulário constante no Anexo I, desta Instrução Normativa.

Parágrafo único. Após a autorização da Secretaria Municipal da Administração, a Diretoria de Gestão de Pessoas, por meio da Gerência de Admissão e Desenvolvimento do Servidor (GADS), encaminhará o pedido de contratação do estagiário à Agência de Integração para a elaboração do Termo de Compromisso.

Art. 3º A documentação necessária para contratação de estagiário, sua inclusão no sistema e geração de matrícula, inclui:

I - Termo de Compromisso assinado entre o Agente Integrador, a Instituição de Ensino e o órgão ou entidade concedente;

II - atestado de matrícula ou declaração da Instituição de Ensino que comprove regularidade de matrícula e frequência;

III - cópia dos documentos pessoais do estagiário, conforme disposto no Anexo II, desta Instrução Normativa;

IV - preenchimento da Ficha de Cadastro de Estagiário, constante no Anexo III, desta Instrução Normativa.

§ 1º A contratação do estagiário será realizado na Diretoria de Gestão de Pessoas, por meio da Gerência de Admissão e Desenvolvimento do Servidor (GADS), após a apresentação de toda a documentação necessária por parte do estagiário.

§2º O início do estágio ocorrerá em até vinte dias da data da autorização pela Secretaria Municipal da Administração, salvo se o estagiário não entregar a documentação exigida no decorrer do prazo.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria da Administração
Gabinete do Secretário

Art. 4º Fica o supervisor do estágio, em cada órgão ou entidade, responsável pela avaliação do estagiário, controle de frequência e folha de pagamento, bem como a solicitação de renovação de contrato do estagiário e seu cancelamento.

Parágrafo único. O desligamento do estagiário deverá ser comunicado imediatamente à Gerência de Admissão e Desenvolvimento do Servidor (GADS), por intermédio de comunicado específico, assinado pelo supervisor do estágio.

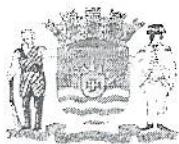
Art. 5º Os estágios poderão ser realizados em caráter obrigatório ou não, ficando o aluno responsável pela comprovação de frequência semestralmente ao seu supervisor que deverá arquivar.

Parágrafo único. O aluno que não apresentar o comprovante de frequência poderá ter o seu contrato rescindido.

Art. 6º Em caso de trancamento ou desistência do curso, o estagiário deverá comunicar o seu supervisor de estágio, que deverá repassar a informação imediatamente à Gerência de Admissão e Desenvolvimento do Servidor (GADS) para a solicitação de rescisão do contrato do estagiário.

Art. 7º O vale-transporte deve ser fornecido ao estagiário, conforme Lei federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, e utilizado pelo estagiário exclusivamente para o deslocamento entre a residência e seu local de estágio.

§1º Para utilização do vale transporte o estagiário deverá comprovar obrigatoriamente o local de sua residência, por meio de conta de água



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria da Administração
Gabinete do Secretário

ou luz, obedecendo à distância mínima de 1500 metros (da residência até o local de estágio), conforme legislação vigente.

§2º O estagiário que necessitar de vale-transporte deverá apresentar formulário devidamente preenchido, no momento da entrega dos documentos à Gerência de Admissão e Desenvolvimento do Servidor (GADS), conforme Anexo IV, desta Instrução Normativa.

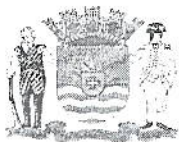
Art. 8º O estagiário, após a assinatura do Termo de Compromisso e entrega da documentação na Gerência de Admissão e Desenvolvimento do Servidor (GADS), será encaminhado para início do estágio juntamente com o documento que consta do Anexo V, desta Instrução Normativa.

Parágrafo único. Fica vedado o início das atividades do estagiário sem a apresentação do documento de que trata o *caput* deste artigo.

Art. 9º É assegurado ao estagiário, sempre que o estágio tenha duração igual ou superior a um ano, período de recesso remunerado de 30 (trinta) dias a ser usufruído, preferencialmente, durante o período de férias escolares.

§ 1º Os dias de recesso previstos no *caput* deste artigo serão concedidos de maneira proporcional, no caso do período do estágio ter duração inferior a 1 (um) ano.

§ 2º O órgão ou entidade, quando possível, providenciará para que o estagiário usufrua o recesso, ainda que proporcional, antes do término do Termo de Compromisso.



**Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria da Administração
Gabinete do Secretário**

Art. 10. Cada órgão ou entidade ficará responsável por prestar as informações pertinentes à realização do estágio, bem como, por todas as informações declaradas no formulário de solicitação de estagiário.

Art. 11. As competências, as atribuições das partes envolvidas, demais informações e procedimentos relativos ao estágio, devem respeitar o previsto nas legislações específicas e nesta Instrução Normativa.

Art. 12. Cada Secretaria, Autarquia ou Fundação deverá indicar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias da publicação dessa Instrução Normativa, o nome, telefone e e-mail para contato do servidor que será responsável pela operacionalização das contratações dos estagiários, bem como informações e documentação.

Art. 13. Os casos omissos a esta Instrução Normativa serão resolvidos junto a Secretaria Municipal da Administração.

Art. 14. Fica revogada a Instrução Normativa nº 004/SMAP/2013 publicada em 04 de março de 2013.

Art. 15. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data da sua publicação no Diário Oficial Eletrônico do Município.

Florianópolis, 1º de outubro de 2013.


GUSTAVO MIROSKI
Secretário Municipal da Administração



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

**SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO PARA ELABORAÇÃO DO
TERMO DE COMPROMISSO DO ESTÁGIO**

I – PARA PREENCHIMENTO DA SECRETARIA/ÓRGÃO:

Solicitado em: / /			
Nome da Secretaria/Órgão:		CNPJ:	
Solicitado por:			
Cargo:		Matrícula:	
E-mail:		Telefone:	
Setor do estágio:			
<hr/> ASSINATURA DO SECRETÁRIO DA PASTA			
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO: (Descreva com detalhes as atividades, iniciando as frases preferencialmente com verbos de ação)			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Horário do estágio:	2ª à 6ª feira: das às		
ENDEREÇO E SUPERVISÃO DE ESTÁGIO:			
Endereço:		Complemento:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Supervisor do estágio:		Cargo:	
CPF:	Formação ou Tempo na Função:		Matrícula:
E-mail:		Telefone: ()	

II – PARA PREENCHIMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO:

Data da autorização: / /	Data para o início do estágio: / /
<hr/> ASSINATURA DO SECRETÁRIO DA ADMINISTRAÇÃO	



DOCUMENTOS ORIGINAIS:

- Termo de compromisso emitido pela Agência de Integração com todas as assinaturas;
- Atestado de matrícula ou Declaração da instituição de ensino que comprove regularidade de matrícula e frequência;

FOTOCÓPIAS:

- Carteira de Identidade;
- CPF;
- Título de Eleitor;
- Certificado de Reservista (até 45 anos completos);
- Número do PIS/PASEP (Cópia da página da Carteira de Trabalho em que consta o número ou extrato fornecido pelo Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal);
- Comprovante de Residência (2 fotocópias);
- Certidão de casamento (se for o caso);
- Certidão de nascimento de filhos menores de 21 anos (se for o caso).

PROCEDIMENTOS PARA A ADMISSÃO:

Com o Termo de Compromisso assinado por todas as partes, o estagiário deverá trazer a documentação, acima mencionada, juntamente com a ficha de cadastro preenchida, na Gerência de Admissão e Desenvolvimento do Servidor, sito à Rua Conselheiro Mafra, 656 – 2º andar – sala 201 – Centro – Florianópolis, no horário das 13h às 19h.

O estagiário só poderá iniciar as atividades após a entrega de toda documentação.

Em caso de dúvidas, entrar em contato pelos telefones: (48)3251-5925/5927.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

FICHA DE CADASTRO DE ESTAGIÁRIOS

MATRÍCULA PMF:			
DADOS PESSOAIS			
Nome:			
Endereço:			
Complemento:		Bairro:	
Cidade:		UF:	CEP:
Estado Civil: () (1) Casado; (2) Viúvo; (3) Solteiro; (4) Outros;		Data de Nascimento: ____/____/____	
Telefones: Residencial () _____ - _____ Celular () _____ - _____ Recados () _____ - _____			
Naturalidade:		UF:	Tipo Sang./Fator RH:
E-mail:		Sexo: () (1) Masculino; (2) Feminino;	
Escolaridade: () (6) Ensino Médio incompleto; (8) Ensino Superior Incompleto;			
Nome do pai:			
Nome da mãe:			
RG:	Expedição: ____/____/____	Órgão:	UF:
Título de Eleitor:	Zona:	Seção:	Emissão: ____/____/____ UF:
CPF:	Certificado Reservista/RM:		
PIS/ PASEP:	Portador de Deficiência () Não () Sim - tipo de Deficiência:		
PARA PREENCHIMENTO DA GERÊNCIA DE ADMISSÃO E DESENVOLVIMENTO DO SERVIDOR			
Data da Admissão: ____/____/____		Secretaria/Órgão:	
Data de Término: ____/____/____		Lotação:	
Instituição de Ensino:			
Curso:			
Solicitou Vale Transporte: () Sim; () Não;			

Assinatura do Estagiário

Assinatura do Responsável na GADS



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO OU DISPENSA
DO VALE TRANSPORTE - ESTAGIÁRIOS**

De acordo com o Art. 12 da Lei Federal nº 11788 de 25 de outubro de 2008, a parte concedente do estágio, obrigatoriamente deve fornecer auxílio transporte quando o estágio for não-obrigatório. Este auxílio transporte será fornecido de acordo com as políticas da concedente.

INCLUSÃO A PARTIR DE ____/____/____.

IDENTIFICAÇÃO DO ESTAGIÁRIO:

Nome:		Matrícula PMF:
CPF:	RG:	Data de Nascimento: ____/____/____.

Endereço Residencial Completo:

Rua:	nº	
Bairro/Distrito:	UF:	CEP:
Complemento:		
Atendendo ao que se dispõe o Art. 13 da Instrução Normativa nº004/SMAP/2013, a distância mínima para concessão do benefício do Vale Transporte deve ser superior a 1.500 metros.		

OPTADO POR:

- NÃO necessito de vale transporte;
- SIM, necessito de vale transporte, comprometendo-me a utilizá-lo exclusivamente para o meu deslocamento residência-trabalho e vice-versa. Assim como a renovar o endereço residencial acima declarado, anualmente, ou sempre que houver alterações do meu endereço residencial, ou dos meios de transporte mais adequados ao meu deslocamento residência-trabalho.

EMPRESAS E LINHAS UTILIZADAS:

Itinerário	Empresas	Linhas	Patamar	Valor diário:
IDA				
VOLTA				

Em ____/____/____.

Assinatura do Estagiário

IDENTIFICAÇÃO DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO E DA LOTAÇÃO:

Nome do Supervisor:		Matrícula:
Lotação/Setor (Onde se dará o estágio):		
Endereço do Estágio:		
Rua:	nº	
Bairro/Distrito:	UF:	CEP:
Complemento:		
ASSINATURA DO SUPERVISOR (com carimbo):		Data: ____/____/____.

Data: ____/____/____.

RESPONSÁVEL DA GADS



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

**ENCAMINHAMENTO
DE ESTAGIÁRIOS**

Florianópolis, _____ / _____ / _____.

A(o) Senhor(a)

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que o(a) estagiário(a) _____

_____, matrícula _____,

deverá iniciar suas atividades nessa Secretaria/Órgão, conforme Termo de Compromisso, no dia

_____ / _____ / _____.

Atenciosamente,

(Assinatura e carimbo do(a) servidor(a) da GADS)