



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

ANEXO A
REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

EMPRESA/ENTIDADE PÚBLICA: _____ **CNPJ:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx **ENDEREÇO:**
(Rua, Avenida, número, bairro e CEP) _____

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

Em observância ao Edital de **Chamamento Público** N. 001/2025 – PROGRAD/PROPESPG/UNIFAP, a (**nome da empresa/entidade pública**), **VEM REQUERER SEU CREDENCIAMENTO**, conforme opção abaixo, para oferecimento de campo de estágio aos estudantes de graduação e da pós-graduação da UNIFAP, da seguinte natureza:

- () **Não obrigatório**
() **Obrigatório**

Declara neste ato que:

a) Aceitamos integralmente e irrevogavelmente os termos do Edital N. 001/2025 – 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._____
_____, Profissão _____, Nacionalidade _____

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)



Emitido em 17/09/2025

ANEXO Nº 711/2025 - DCRAE (11.02.25.06.12)

(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)

(Assinado digitalmente em 17/09/2025 19:44)

MARCEL LOPES AMORAS

ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO

DCRAE (11.02.25.06.12)

Matrícula: ###260#0

Visualize o documento original em <https://sipac.unifap.br/documentos/> informando seu número: **711**, ano: **2025**,
tipo: **ANEXO**, data de emissão: **17/09/2025** e o código de verificação: **8aab9d84bf**