**1º TERMO ADITIVO**

**NOME DO CONVÊNIO / ACORDO ORIGINAL**

Pelo presente termo aditivo, de um lado a UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, no interesse da FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO E DE DESIGN (FAU-USP), estabelecida na Rua do Lago, 876 – Butantã – São Paulo, Brasil, representada por seu Diretor, Prof. Dr. João Sette Whitaker Ferreira, e, de outro lado a (NOME DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA), localizada (endereço da Instituição Parceira), representada pelo seu (cargo e nome do representante legal da instituição parceira), em consonância com seus atos constitutivos, têm entre si justo e acertado o que segue, de acordo com as cláusulas e condições abaixo:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO**

O presente documento é um termo aditivo ao (NOME DO CONVÊNIO / ACORDO) firmado entre as partes em (DATA DA ASSINATURA DO CONVÊNIO / ACORDO).

O objeto deste termo aditivo é (descrever o que pretender corrigir / alterar / incluir em relação ao termo original).

Sugestão de texto: O objeto deste termo aditivo é alterar a clausula primeira do termo de convênio original.

**CLÁUSULA SEGUNDA – ALTERAÇÕES**

(incluir as alterações)

Sugestão de texto: A cláusula 1.1 do originário Convênio de Mobilidade Acadêmica tem sua redação alterada, em comum acordo, passando a dispor o seguinte:

* 1. Xxxxxxxxxxx

**CLÁUSULA TERCEIRA – RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as cláusulas e condições estabelecidas no convênio original que não foram expressamente alterados por meio deste instrumento.

**CLÁUSULA QUARTA - VIGÊNCIA**

O presente aditivo entra em vigor a partir da data em que for assinado pelos representantes de ambas as partes.

E, por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente termo aditivo. As assinaturas dos representantes legais podem ser de forma manual ou de forma digital, respeitando as leis locais dos países envolvidos.

Em caso de assinatura manual, o documento deverá ser assinado em 2 cópias idênticas, sendo uma cópia para cada parte.

|  |  |
| --- | --- |
| **FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO E DE DESIGN DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  *(assinado digitalmente)*  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Prof. João Sette Whitaker Ferreira**  **Diretor – FAU-USP**  *(Delegação conforme Portaria USP GR 6580/2014)*  **Data:** | NOME DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Cargo e nome do representante legal  **Data:** |