**CONTRATO DE ESTUDOS DE ALUNO PARTICIPANTE DE PROGRAMA DE MOBILIDADE INTERNACIONAL**

|  |
| --- |
| **I – DADOS PESSOAIS** |
| Nome completo: |  |
| CPF: |  |
| Telefone Fixo: |  | Celular: |  |
| Endereço Residencial Completo: |  |
|  |
| E-mail *(favor informar e-mail de contato que não seja do domínio Hotmail/Outlook):* |
| Principal: |  | Secundário: |  |
| **II - INFORMAÇÕES ACADÊMICAS** |
| Curso: |  |
| Coordenador: |  |
| **III – DADOS DO INTERCÂMBIO** |
| Programa: |  |
| Universidade de Destino: |  |
| País: |  |
| Semestre de Início do Intercâmbio: |  | Quantidade de Semestres: | ( ) 1 ou ( ) 2 |
| **IV – PLANO DE ESTUDOS** |
| 1º semestre |
| Disciplina | Créditos | Carga Horária | Equivalência prevista(uso exclusivo do coordenador) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 2º semestre |
| Disciplina | Créditos | Carga Horária | Equivalência prevista(uso exclusivo do coordenador) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |
| **CONFIRMAMOS ESTAR DE ACORDO COM O CONTRATO DE ESTUDO PROPOSTO ACIMA,** |
| **x** |  | **x** |
| **Assinatura do aluno** |  | **Assinatura e carimbo do coordenador do curso** |
| Data: | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  | Data: | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |
|  |
| **seção para uso exclusivo da diretoria de relações internacionais. favor não preencher.** |
| confirmamos o recebimento do contrato de estudos do estudante abaixo identificado: |
| Nome do aluno:data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | Assinatura e carimbo do funcionário **da DRI:** |