**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO NO PROGRAMA ANDIFES DE MOBILIDADE ACADÊMICA NACIONAL**

1. **DADOS PESSOAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
| Endereço: | |
| E-mail: | |
| Telefone Celular 1 (whatsapp, se houver) | Telefone Celular 2: |
| RG: | CPF: |

1. **DADOS DO CURSO DE ORIGEM**

|  |  |
| --- | --- |
| Instituição: | |
| Unidade Universitária: | |
| Matrícula: | Semestre/Ano: |

1. **REQUERIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Venho requerer minha inscrição no Programa ANDIFES de Mobilidade Acadêmica Nacional, a ser cumprido na UFSB, no Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (semestre/quadrimestre/ano), com início em xx**/xx/2024** e término em xx**/xx/2024**, conforme Plano de Estudo abaixo discriminado. | |
| Data: | Assinatura do/a discente requerente |

1. **PLANO DE ESTUDO (a ser preenchido com auxílio do/a Coordenador/a do Curso de origem)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cod. UFSB | Nome dos componentes a serem cursados na UFSB | Cod. IES de origem | Componentes equivalentes na IES de origem |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Declaro que o/a discente concluiu pelo menos 20% da carga horária de integralização do curso de origem e que o/a mesmo/a não possui mais de duas reprovações acumuladas nos dois períodos letivos que antecedem a este requerimento. Concordo com a execução do Plano de Estudo acima apresentado, garantindo a posterior aproveitamento de estudos, caso o/a requerente venha a ser aprovado/a para participar do Programa ANDIFES de Mobilidade Acadêmica Nacional, não havendo, portanto, prejuízo para o seu percurso acadêmico.  Declaro ainda que o/a estudante possui com matrícula ativa nesta instituição, no semestre/quadrimestre em curso.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,\_ \_/\_\_/\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura e carimbo do/a Coordenador/a do Curso de origem | | | |