

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917 Telefone/Fax (87) 2101-6747 – e-mail: proen@univasf.edu.br

**Anexo Único - Requerimento para inscrição no programa de mobilidade estudantil**

1. **DADOS PESSOAIS:**

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO (sem abreviações): |
| CPF: | RG | ÓRGÃO EXPEDIDOR: |
| CURSO: | PERÍODO: | CAMPUS: |
| ENDEREÇO: |
| BAIRRO: | CIDADE: | UF: | CEP: |
| TELEFONE: | CELULAR: | e-mail: |

1. **PLANO DE ESTUDO PROPOSTO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome/Código da disciplina na IES****origem** | **CH** | **Nome/Código disciplina equivalente na Univasf** | **CH** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Declaro estar ciente e de acordo com o **Edital 19/2023-PROEN** e os **Termos de Convênio do Programa de Mobilidade Acadêmica** que divulga as normas para participação no Programa de Mobilidade Acadêmica.

Local e Data: , de de 20 .

Assinatura do candidato

**A SER PREENCHIDO PELA IES DE ORIGEM**

Carga Horária Total do Curso: Carga Horária Total Cursada: CRE:

1. **PLANO DE ESTUDO APROVADO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome/Código da disciplina na IES****origem** | **CH** | **Nome/Código disciplina pretendida na Univasf** | **CH** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ANUÊNCIA DO ESTUDANTE E ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA MOBILIDADE NA IES DE ORIGEM** |
| **( ) Ciente e de acordo com o plano de estudo aprovado**Assinatura do estudante |  , / / Local e Data |
| Assinatura e carimbo do responsável na IES de origem |  , / / Local e Data |

Página 6 de 6