



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
Superintendência de Assuntos Internacionais

PLANO DE ESTUDOS
Para Registro da Mobilidade Internacional

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Programa:

Nome:

Nº de matrícula:

Curso:

Semestre atual:

Centro de Ensino:

E-mail:

Fone:

INSTITUIÇÃO DE DESTINO

Nome:

Sigla:

País:

Duração do intercâmbio:

Mês e ano de início:

____/____

Mês e ano de encerramento:

____/____

PLANO DE ESTUDOS PROPOSTO:

Instituição de Destino:				Instituição de Origem – UFRB (disciplinas equivalentes)			
Código	Disciplina	Período ou ano	CH	Código	Disciplina	Período ou ano	CH

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

<input type="checkbox"/> Aprovado	<input type="checkbox"/> Não aprovado	<input type="checkbox"/> Aprovado com restrições
Observação quanto ao pedido do estudante: _____ _____ _____ _____ _____		

Cruz das Almas, ____ de _____ de 20 ____

Coordenador do Curso
(Assinatura e Carimbo)

Coordenador do Programa
(Assinatura e Carimbo)

Aluno (a)