



PROGRAMA DE MOBILIDADE ACADÊMICA/ *ACADEMIC MOBILITY PROGRAM*
ANO ACADÊMICO/ *ACADEMIC YEAR* 2023/2024
PLANO DE ESTUDOS/ *STUDY PLAN*

IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE / *STUDENT IDENTIFICATION*

Nome completo/ <i>Full name</i>	
Nacionalidade/ <i>Nationality</i>	
Data de nascimento/ <i>Birth date</i>	
Curso de graduação que frequenta/ <i>Undergraduate course</i>	
E-mail	

INSTITUIÇÃO DE ORIGEM / *HOME INSTITUTION*

Nome/ <i>Name</i>	
País/ <i>Country</i>	
E-mail	

INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO/ *HOST INSTITUTION*

Nome/ <i>Name</i>	
País/ <i>Country</i>	
E-mail	

CRONOGRAMA DA MOBILIDADE / *MOBILITY CALENDAR*

Previsão de data de início da mobilidade/ <i>Estimated mobility start date</i>	Mês/ano - <i>Month/Year</i>
Previsão de data de término da mobilidade/ <i>Estimated mobility end date</i>	Mês/ano - <i>Month/Year</i>

PLANO DE ESTUDOS / *LEARNING AGREEMENT*

Código da unidade curricular/ <i>Course unit code</i>	Unidade curricular/ <i>Course unit</i>	Período de Estudos/ <i>Study Period</i>	Unidades de crédito/ECTS



APTIDÕES LINGUÍSTICAS/LANGUAGE SKILLS

Língua/ Language	Nível / Level
Inglês/English	
Espanhol/Spanish	
Outra/Other	

COORDENADOR RESPONSÁVEL PELA MOBILIDADE/COORDINATOR RESPONSIBLE FOR THE MOBILITY OF THE SENDING INSTITUTION

Nome completo/Full name	
E-mail	
Assinatura/Signature	

COORDENADOR INSTITUCIONAL/INSTITUTIONAL COORDINATOR OF THE SENDING INSTITUTION

Nome completo/Full name	
E-mail	
Assinatura/Signature	

COORDENADOR RESPONSÁVEL PELA MOBILIDADE/COORDINATOR RESPONSIBLE FOR THE MOBILITY OF THE RECEIVING INSTITUTION

Nome completo/Full name	
E-mail	
Assinatura/Signature	

Assinatura do estudante/Student's Signature	
---	--



Universidade Estadual de Maringá

Escritório de Cooperação Internacional



Com a assinatura deste documento, o estudante, a Instituição de Origem e a Instituição de Acolhimento confirmam a aprovação deste Plano de Estudos. O estudante e a Instituição de Acolhimento comunicarão à Instituição de Origem quaisquer problemas ou alterações ao plano de estudos, pessoas responsáveis ou período de estudos.

A equivalência dos componentes curriculares cumpridos na universidade de destino é responsabilidade exclusiva da coordenação de curso.

By signing this document, the student, the Home Institution, and the Host Institution confirm the approval of this study plan. The student and the Host Institution will notify the Home Institution of any problems or changes in the study plan, coordinators responsible, or study period.

The curricular components' equivalence completed at the Host Institution is an exclusive responsibility of the course coordination at the Home Institution.

Data:

Date: