**REQUERIMENTO DE MOBILIDADE ACADÊMICA (IN)**

ESTUDANTES DE OUTRA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR - IES

1. **IFES DE ORIGEM**

|  |
| --- |
|  |

1. **DADOS PESSOAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | |
| ENDEREÇO: | |
| E-MAIL: | |
| TELEFONE FIXO: | TELEFONE CELULAR: |
| RG: | CPF: |

1. **DADOS DO CURSO**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO CURSO: | NO DE MATRÍCULA: |

1. **PERÍODO DE PERMANÊNCIA NA IFES RECEPTORA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ANO | SEMESTRE | INÍCIO | TÉRMINO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **DISCIPLINAS NA IFES DE ORIGEM/ EQUIVALÊNCIA UNIFAP**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COD. IFES | NOME DA DISCIPLINA IFES DE ORIGEM | COD. | DISCIPLINA EQUIVALENTE NA UNIFAP |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **JUSTIFICATIVA PARA A MOBILIDADE ACADÊMICA**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **DATA:** | **ASSINATURA DO ALUNO:** |

1. **DADOS SOBRE AS CONDIÇÕES FÍSICAS DO ALUNO**

|  |
| --- |
| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS? |
| ( ) SIM ( ) NÃO |
| QUAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| OBS: |

1. **DADOS SOBRE AS CONDIÇÕES DE MORADIA NA CIDADE DE DESTINO**

|  |
| --- |
| ALOJAMENTO |
| ( ) FAMÍLIA ( ) ALUGUEL |
| ( ) OUTROS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **APROVAÇÃO DO COORDENADOR**

|  |  |
| --- | --- |
| DATA: | ASSINATURA E CARIMBO DO COORDENADOR DO CURSO: |
|  |  |

**Documentos que deverão ser anexados**:

1. Histórico acadêmico e atestado de matrícula atual da instituição de origem;
2. Cópia do RG e CPF;
3. Ofício da Instituição de Origem de apresentação do estudante indicando o período que pretende realizar o intercâmbio no destino.