**ANEXO I**

**FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DE MOBILIDADE ACADÊMICA**

**DA UFOB**

(A SER PREENCHIDO PELO ESTUDANTE DA UFOB)

1. **REQUERIMENTO**

|  |
| --- |
| O estudante abaixo identificado vem requerer sua inscrição no Programa de Mobilidade Acadêmica da UFOB, a ser cumprido em uma das IFES signatárias do Convênio ANDIFES de Mobilidade Acadêmica Nacional. |

1. **DADOS PESSOAIS**

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

1. **DADOS DO CURSO DE ORIGEM**

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

1. **DADOS DA IFES RECEPTORA**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME:  | SIGLA: |
| ESTADO: | CIDADE: |
| CURSO: | CAMPUS: |

1. **PERÍODO DA MOBILIDADE**

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

1. **CARTA DE MOTIVAÇÃO** (Justificativa do estudante para a Mobilidade Acadêmica.)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| DATA:  | ASSINATURA DO ESTUDANTE: |

1. **PLANO DE ESTUDOS** (A ser preenchido **com o auxílio do Coordenador do Curso.**)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COD. IFES | NOME DO COMPONENTE CURRICULAR NA IFES RECEPTORA | COD. UFOB | COMPONENTE CURRICULAR EQUIVALENTE UFOB |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **OUTRAS ATIVIDADES ACADÊMICAS** (Indicar, genericamente, atividades curriculares complementares das quais pretende participar.)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **PARECER DO COLEGIADO** (Reservado para o Coordenador do Curso.)

|  |
| --- |
| ( ) **Deferido**  ( ) Autorizado por um semestre Códigos dos componentes curriculares da UFOB considerados equivalentes pelo Colegiado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| ( ) **Indeferido** pelas seguintes razões: |
| DATA:  | ASSINATURA DO COORDENADOR DO CURSO: |

1. **DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA** (Reservada ao Coordenador do Curso.)

|  |
| --- |
| Confirmando as informações acima, declaramos para fins de Mobilidade Acadêmica, que o estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_encontra-se com matrícula ativa no semestre em curso, nesta universidade.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO COORDENADOR DO CURSO |

**Documentos a serem anexados:**

* Fotocópias do RG e CPF;
* 1 (uma) foto 3X4;
* Ementas/Programas dos componentes curriculares a serem cursados na IFES de destino;
* Histórico Escolar Oficial atualizado.
* Carta de apresentação do estudante, expedida pelo coordenador do curso.

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DE MOBILIDADE ACADÊMICA DA UFOB**

(A SER PREENCHIDO POR ESTUDANTES DE OUTRAS IFES, CANDIDATOS AO PROGRAMA NA UFOB.)

1. **DADOS PESSOAIS**

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

1. **DADOS DO CURSO DE ORIGEM**

|  |
| --- |
| INSTITUIÇÃO: |
| NOME DO CURSO:  |
| Nº MATRÍCULA: | SEMESTRE/ANO: |

1. **REQUERIMENTO**

|  |
| --- |
| Venho requerer minha inscrição no Programa de Mobilidade Acadêmica da UFOB, no Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (semestre/ano), com início em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ e término em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, conforme Plano de Estudos abaixo discriminado, declarando estar ciente das regras estabelecidas no Convênio ANDIFES, e internas da UFOB. |
| DATA: | ASSINATURA DO(A) ESTUDANTE REQUERENTE |

1. **PLANO DE ESTUDOS** (A ser preenchido **com o auxílio do Coordenador do Curso.**)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COD. UFOB | NOME DOS COMPONENTES CURRICULARES A SEREM CURSADOS NA UFOB | COD. IFES | COMPONENTES CURRICULARES EQUIVALENTES NA IES DE ORIGEM |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Declaro que o/a estudante concluiu pelo menos 20% da carga horária de integralização do curso de origem e que o mesmo não possui mais de 02 reprovações acumuladas nos dois períodos letivos que antecedem a este requerimento. Concordo com a execução do Plano de Estudos acima apresentado, garantindo a posterior e obrigatória equivalência de estudos, caso o/a requerente venha a ser aprovado/a para participar do Programa de Mobilidade Acadêmica da UFOB, não havendo, portanto, prejuízo para o seu percurso acadêmico.Declaro ainda que o estudante se encontra com matrícula ativa nesta instituição no semestre em curso.Cidade-UF, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Coordenador do Curso de origem |

**V. OUTRAS ATIVIDADES ACADÊMICAS** (Indicar, genericamente, atividades curriculares complementares das quais pretende participar.)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**VI. INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

|  |
| --- |
| Participante ativo de algum programa de ações afirmativas e/ou assistência estudantil com auxílio financeiro? Quais?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Documentos a serem anexados:**

* Carta de Apresentação do(a) estudante nos termos do Convênio ANDIFES;
* Fotocópias do RG e CPF;
* 1 (uma) foto 3X4;
* Ementas/Programas dos componentes curriculares a serem cursados na IFES UFOB;
* Histórico Escolar Oficial atualizado.