



UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

Assessoria de Relações Interinstitucionais e Internacionais

Rua Francisco Getúlio Vargas, 1130 – Bairro Petrópolis – CEP 95070-560 – Caxias do Sul – RS – Brasil
Telefone / Telefax PABX (54) 3218 2318 – E-mail internacionais@ucs.br – www.ucs.br



**INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS DE MOBILIDADE ACADÊMICA
INTERNACIONAL – INTERCÂMBIO DE ESTUDANTES**

1. Dados do programa

Nome do programa: _____

Período de realização: _____

2. Dados pessoais

Nome completo: _____

Sexo: _____

Número do passaporte: _____

Número do documento de identidade: _____

FOTOGRAFIA

Filiação: _____

Data de nascimento: _____

Lugar e país de nascimento: _____

Endereço residencial completo: _____

CEP: _____

Telefone: _____ Celular: _____

E-mail: _____

3. Dados da instituição de origem

Nome da unidade universitária: _____

Telefone: _____ Telefax: _____

Nome completo do atual curso acadêmico: _____

Número total de créditos do curso/carga horária: _____

Número total de créditos cursados/carga horária: _____

Desempenho acadêmico: _____

Número do cadastro: _____

Nome do coordenador do curso: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

4. Dados da instituição de destino

Nome da instituição de destino: _____

Cidade: _____ País: _____

Nome completo do curso acadêmico: _____

Número total de créditos: _____ Carga horária total: _____

Duração dos estudos: () 1 Semestre () 1 Ano

5. Relação das disciplinas

Disciplina na Universidade Estrangeira	Nº de créditos/ Carga Horária	Disciplina equivalente na UCS	Nº de créditos/ Carga Horária
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

6. Declaração de compromisso

Aceito as condições do Programa de Mobilidade Acadêmica Internacional e me comprometo a cumpri-las, caso seja selecionado, assumindo inclusive as responsabilidades financeiras decorrentes.

Assinatura do aluno / Data

Assinatura do pai ou responsável / Data

7. Autorizações

Coordenação do Curso:

Nome do coordenador: _____

Assinatura: _____

Data: _____ Carimbo: _____

Observação: _____

Pró-Reitoria Acadêmica:

Assinatura: _____

Data: _____ Carimbo: _____

Observação: _____

Assessoria de Relações Interinstitucionais e Internacionais:

Assinatura: _____

Data: _____ Carimbo: _____

Observação: _____