|  |
| --- |
| **Plano de Estudos – Mobilidade Nacional** |
| Período de Referência:  |
| Início do Semestre: | Final do Semestre: |
| **Dados do Participante** |
| Nome: | CPF: |
| Curso de Destino: |
| Instituição de Destino: |
| Curso de Origem: |
| Instituição de Origem: Universidade Federal do ABC |
| **Detalhes do Plano de Estudos** |
| **Disciplinas da Instituição de Destino** | **Disciplinas Instituição de Origem - UFABC** |
| Código | Disciplina | T-P\* horas | Código | Disciplina | T-P\* horas |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| Declaro estar ciente de que as equivalências somente poderão ser processadas mediante a apresentação do histórico da instituição de destino onde conste a informação da aprovação nas disciplinas com conceito satisfatório. Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Agente de Internacionalização da UFABC** |  Carimbo da UFABC |
| Nome: |
| Assinatura: |
| Data: |
| \* Quantidade total de horas de aula teórica e prática no período |