



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Fundação Universidade Federal do ABC
Assessoria de Relações Internacionais

Formulário de Inscrição – Mobilidade Internacional
Application Form – International Mobility

Dados Pessoais – Personal Information

Nome Completo / Full Name:			
Passaporte ou RG / Passport number or ID:			
E-mail pessoal / Personal e-mail:			
Gender:	☐ Feminino / Female	☐ Masculino / Male	Phone:
Data de Nascimento / Date of Birth (dd/mm/yyyy):			
Nome completo da Mãe / Mother's Full Name:			
Etnia / Ethnicity:		Nacionalidade / Nationality:	
Endereço / Address:			

Dados Acadêmicos – Academic Information

Univ. de Origem / Home University:			
Cidade / City:		País / Country:	
Curso na Univ. de Origem / Home University Program:			

Dados da Mobilidade / Mobility Information

Curso de graduação na UFABC / Intended Undergraduate Program at UFABC:			
Data de Início do Intercâmbio / Exchange Start Date:			
Data de Término do Intercâmbio / Exchange End Date:			



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Fundação Universidade Federal do ABC
Assessoria de Relações Internacionais

Bem-estar e necessidade de apoio / *Well-being and Support Needs*

Português	English
1) Restrições ou preferências alimentares: Você possui alguma restrição alimentar (como alergias, intolerância a glúten ou lactose) ou preferência alimentar (vegetariano, vegano, relacionada à saúde)? Você segue alguma restrição por motivos religiosos ou culturais? Se sim, por favor, especifique: _____ _____ _____ _____	1) Dietary restrictions or preferences: <i>Do you have any dietary restrictions (such as allergies, gluten or lactose intolerance) or dietary preferences (vegetarian, vegan, health-related)? Do you follow any restrictions for religious or cultural reasons? If yes, please specify: _____</i> _____ _____ _____
2) Práticas religiosas ou espirituais: Você observa alguma prática religiosa ou espiritual que possa requerer algum tipo de infraestrutura ou apoio por parte da universidade (ex.: sala para oração)? Se sim, por favor, especifique: _____ _____ _____ _____	2) Religious or spiritual practices: <i>Do you observe any religious or spiritual practices that may require specific facilities or support from the university (e.g., prayer room)? If yes, please specify: _____</i> _____ _____ _____
3) Necessidades especiais ou requisitos de acessibilidade: Você possui alguma necessidade especial, requisito de acessibilidade ou apoio específico que a universidade deva considerar para oferecer a devida assistência durante sua estadia? Se sim, por favor, especifique: _____ _____ _____ _____	3) Special needs or accessibility requirements: <i>Do you have any special needs, accessibility requirements, or specific support that the university should be aware of in order to provide appropriate assistance during your stay? If yes, please specify: _____</i> _____ _____ _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Fundação Universidade Federal do ABC
Assessoria de Relações Internacionais

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, corretas e estão atualizadas. Declaro também que o(a) estudante está regularmente matriculado(a) nesta instituição e confirmamos que ele(a) está apto(a) a cursar disciplinas na condição de discente em mobilidade acadêmica internacional na Universidade Federal do ABC. / *I declare that the information provided is true, correct, and up-to-date. I also declare that the student is regularly enrolled at this institution and we confirm that he/she is eligible to take courses as an international academic mobility student at the Federal University of ABC.*

Responsável pela Mobilidade / *Mobility Coordinator:*

E-mail do Coordenador / *Coordinator's e-mail:*

Data e local / *Date and Place:*

Assinatura e carimbo do Coordenador da Mobilidade
Signature and stamp of the Mobility Coordinator

Assinatura do Estudante
Student's Signature