| **Dados do Aluno / Student Information** | |
| --- | --- |
| **Nome completo do(a) estudante /**  **Student’s full name** | **RA / Student ID (RA)** |
|  |  |
| **Nome e código do curso de Pós-Graduação\* / Graduate Course** | **Endereço eletrônico / Email Address** |
|  |  |
| **Telefone celular / Mobile Phone** | **Telefone para contato / Contact telephone** |
|  |  |
| **Universidade de destino / Receiving University** | **País / Country** |
|  |  |
| **Edital / Call for application**  **(se aplicável / if applicable)** | **Nome do programa de Mobilidade /**  **Name of the Mobility program**  **(se aplicável / if applicable)** |
| **Semestre de intercâmbio (referente ao calendário da Unicamp. Ex: 1º ou 2º semestre) / Exchange semester** | **Período do intercâmbio (data prevista de início e fim) / Planned period of the mobility** |
|  |  |

\*Conforme constante no catálogo do curso, atestado de matrícula, histórico escolar e Fluxo de Dissertação/Tese.

| **Plano de Atividades Preliminar / Preliminary Activity Plan\*** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|

\* Detalhe as tarefas, projetos, ou pesquisas que você irá desenvolver durante o período de mobilidade no exterior, especificando como essas atividades contribuirão para o seu desenvolvimento acadêmico e profissional, bem como para a instituição de destino e para a Unicamp.

| **Nome do estudante / Student name:** | |
| --- | --- |
| Assinatura do(a) estudante / Student signature | Data / Date \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |

| **A ser preenchido pelo(a) Orientador(a) do(a) estudante (obrigatório / mandatory)** | |
| --- | --- |
| **Declaração de ciência e concordância com o plano de atividades:**  Como orientador(a) do(a) estudante mencionado(a) neste plano de atividades, declaro estar ciente e de acordo com sua participação no desenvolvimento das atividades previstas no âmbito da mobilidade internacional.  Assinatura do(a) Orientador(a) do(a) estudante Data / Date \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  Signature of the student's advisor | |

| **A ser preenchido pela Coordenação de Pós-Graduação do curso do(a) estudante**  **(se aplicável / if applicable)\*** | |
| --- | --- |
| **Declaração de ciência e concordância com o plano de estudos:**  Declaro que analisei e estou de acordo com o plano de estudos apresentado acima.  I declare that I have analyzed and agree with the study plan presented above.  Assinatura da coordenação de curso do(a) estudante Data / Date \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  Signature of the student's course coordinator | |

**\*** A assinatura da coordenação do curso em que o(a) estudante está matriculado(a) **não é obrigatória**, ficando a critério de cada coordenação decidir pela assinatura ou não do plano de estudos do(a) estudante.

| **Instruções Gerais sobre o uso deste Modelo de Plano de Estudos** | |
| --- | --- |
| Este modelo de plano de estudos foi elaborado para ser utilizado como referência em situações específicas. Seu uso **não é obrigatório** e pode ser adaptado conforme necessário.  **Possíveis finalidades de Uso:**   1. **Solicitação de Aceitação por Universidades Estrangeiras:**   O modelo pode ser utilizado caso solicitado por uma instituição estrangeira para estudantes da Unicamp que irão realizar intercâmbio / mobilidade internacional, independente de se tratar de editais gerenciados pela DERI ou não. | |