|  |
| --- |
| **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - UNIOESTE**  **ASSESSORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS E INTERINSTITUCIONAIS (ARI)**  **INTERNATIONAL OFFICE UNIOESTE** |
| **FORMULÁRIO DE APLICAÇÃO DE INTERCAMBIOS DE ESTUDANTES INTERNACIONAIS**  *FORMULARIO DE APLICACIÓN A INTERCAMBIOS PARA ESTUDIANTES INTERNACIONALES*  *APPLICATION FORM FOR INTERNATIONAL STUDENTS* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAÇÃO PESSOAL**  *INFORMACIÓN PERSONAL*  *PERSONAL INFORMATION* | | | | |
| **NOME COMPLETO**  *Nombre completo*  *Full name (as per passport)* | | | | |
|  | | | | |
| NACIONALIDADE  *Nacionalidad*  *Nationality* | | Nº DO PASSAPORTE  *Nº pasaporte*  *ID Passport number* | | DATA DE NASCIMENTO  *Fecha de nacimiento*  *Date of birth (dd/mm/yyyy)* |
|  | |  | |  |
| GÊNERO  *Género*  *Gender* | | E-MAIL  *Correo electrónico*  *E-mail* | | |
|  | |  | | |
| **INFORMAÇÃO DO CONTATO DE EMERGÊNCIA**  *INFORMACIÓN DEL CONTACTO DE EMERGENCIA*  *NEXT OF KIN’S INFORMATION* | | | | |
| **NOME DO CONTATO DE EMERGÊNCIA**  ***Nombre del contacto de emergencia***  ***Name of next of kin*** | | | PARENTESCO  *Parentesco*  *Relationship to you* | |
|  | | |  | |
| **E-MAIL**  *Correo electrónico*  *Email* | | | TELEFONE (COM CÓDIGO DO PAÍS)  *Teléfono (con códigos de país)*  *Phone number (with country codes)* | |
|  | | |  | |
| INFORMAÇÃO DA ASSESSORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS EM SUA UNIVERSIDADE DE ORIGEM  *INFORMACIÓN DE LA OFICINA DE INTERNACIONALIZACIÓN EN UNIVERSIDAD DE ORIGEN*  *INFORMATION ABOUT THE INTERNATIONAL OFFICE IN HOME UNIVERSITY* | | | | |
| NOME DA ÁREA ENCARREGADA DE INTERCÂMBIOS  *Nombre del área encargada de intercambios*  *Name of the department that runs the exchange program* | | | NOME DO RESPONSÁVEL  *Nombre del responsable*  *Name of the international officer* | |
|  | | |  | |
| E-MAIL  *Correo electrónico*  *Email* | | | TELEFONE (COM CÓDIGO DO PAÍS)  *Teléfono (con códigos de País)*  *Phone number (with country code)* | |
|  | | |  | |
| INFORMAÇÃO ACADÊMICA  *INFORMACIÓN ACADÉMICA*  *ACADEMIC INFORMATION* | | | | |
| **UNIVERSIDADE DE ORIGEM**  ***Universidad de origen***  ***Home university*** | PAÍS ONDE ESTÁ A UNIVERSIDADE  *País donde está la universidad*  *Country where the university is located* | | | PROGRAMA DE ORIGEM  *Programa de origen*  *Home program* |
| Universidad del Sinú - Elías Bechara Zainúm - MONTERÍA | Colombia | | |  |
| **SÉRIE ATUAL**  *Ciclo de estudios actual*  *Current academic semester* | COEFICIENTE DE RENDIMENTO ACADÊMICO (CRA)  Promedio académico acumulado  Grade point average (GPA) | | | IDIOMAS QUE DOMINA  *Idiomas que domina*  *Languages* |
|  |  | | |  |
| INFORMAÇÃO DO INTERCÂMBIO INTERNACIONAL SOLICITADO  INFORMACIÓN DEL INTERCAMBIO INTERNATIONAL SOLICITADO  INFORMATION FOR THE INTERNATIONAL EXCHANGE PROGRAM | | | | |
| PROGRAMA/CURSO QUE DESEJA CURSAR  *Programa académico que desea cursar*  *Academic program you want to pursue* | | | PERÍODO QUE DESEJA ESTUDAR  *Periodo en el que desea estudiar*  *Academic semester you want to study* | |
|  | | |  | |
| PLANO DE TRABALHO: PROPOSTA DE HOMOLOGAÇÃO DE DISCIPLINAS  PLAN DE TRABAJO: PROPUESTA DE HOMOLOGACIÓN DE CURSOS  WORK PLAN: ACADEMIC PROPOSAL FOR CREDIT RECOGNITION | | | | |
| Disciplinas em sua universidade de origem  *Cursos en universidad de origen*  *Home university courses* | | | Disciplinas na Unioeste  *Cursos en Unioeste*  *Unioeste asignatures/courses* | |
| 1. | | | 1. | |
| 2. | | | 2. | |
| 3. | | | 3. | |
| 4. | | | 4. | |
| 5. | | | 5. | |
| N. | | | . | |
| Observação/Observación/Note: | | | | |

POR FAVOR, ANEXE OS SEGUINTES DOCUMENTOS AO FORMULÁRIO */ Por favor, adjunte los siguientes documentos al formulario / Please, attach the following documents to the form*:

* Histórico Escolar / *Registro de notas* / *Transcripts*
* Cópia do passaporte vigente / *Copia de pasaporte vigente* / *valid passport copy*

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSINATURA DO ESTUDANTE**  *Firma del estudiante*  *Student’s signature* | **LOCAL E DATA**  *Ubicación y Fecha*  *Place and Date* |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| USO EXCLUSIVO DA UNIOESTE  USO EXCLUSIVO DE UNIOESTE  EXCLUSIVE USE OF UNIOESTE | | | |
| **DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**  **(inserir carimbo do responsável)** | | | |
| Pró-reitoria de Graduação  Data: | Colegiado do Curso  Data: | Secretaria Acadêmica  Data: | International Office  Data: |