**PLANO DE TRABALHO**

**PROGRAMMA DI LAVORO**

|  |  |
| --- | --- |
| **I – INSTITUIÇÕES**1. UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – Unioeste (Brasil)
2. XXXXXX (País)

**II – OBJETO** O presente Plano de Trabalho tem por objeto o XXXXXX.**III – EXECUÇÃO**A execução do objeto do presente Plano de Trabalho se dará mediante cumprimento de: XX horas/aula, por meio da metodologia XXXXXX; **IV – METAS A SEREM ATINGIDAS**XXXXXX.**V – RESPONSABILIDADE DAS PARTES**1. Cabe ao discente da UNIOESTE o cumprimento das obrigações de:

• Cumprir as cargas horárias previstas no item III do presente Plano de Trabalho, elaborando, e,• Arcar com as despesas relacionadas seguro saúde, despesas médicas não cobertas pelo seguro, livros e outros materiais educativos necessários no decorrer da execução do Plano de Trabalho.1. A Unioeste (Campus de XXXXXX), compromete:

• Realizar o controle e atribuição de frequência, para que surta os devidos efeitos por ocasião do retorno do estudante, que será formalizado por Declaração do Coordenador do Plano de Trabalho;• Acompanhar as atividades discentes de acordo com as normas da Unioeste;• Avaliar o relatório final de atividades do estudante e emitir declaração das atividades desenvolvidas. **VI – PERÍODO/VIGÊNCIA**• Início da vigência: XXXXXX• Final da vigência: XXXXXXOs prazos acima descritos poderão ser prorrogados em caso de necessidade, desde que devidamente justificado pelos Coordenadores Responsáveis, estando sob concordância tanto da Unioeste como da XXXXXX.**VII– RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO**Instituição 1Universidade Estadual do Oeste do ParanáNome: XXXXXXEmail: XXXXXXInstituição 2XXXXXX Nome: XXXXXXEmail: XXXXXX | I – ISTITUZIONI1. L’Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE
2. XXXX (Paese)

II – OGGETTO:Il presente Programma di Lavoro ha come obiettivo il....III – ESECUZIONE:L’esecuzione del obiettivo del presente Programma di Lavoro sarà a condizione che siano soddisfatte le seguenti condizioni: XX ore/lezione, usando la metodologia XXXXX;IV – OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE:xxxxxx.V – RESPONSABILITÀ DELLE PARTI:1. Allo studente dell’UNIOESTE ci sono i seguenti obblighi a compiere:

- Compiere l’orario predisposto d’accordo con i requisiti previsti nell’oggetto numero III del presente Programma di Lavoro, eseguendo, e,- Incaricarsi delle spese riguardo all’assicurazione salute, spese mediche non coperte dall’assicurazione, libri ed altri material educativi necessari nel corso dell’esecuzione del Programma di Lavoro.b) All’Unioeste (Campus di xxxxxx), s’impegna:- Realizzare il controllo e l’assegnazione della frequenza, con l’intenzione che abbia effetto in occasione del ritorno dello studente, che sarà formalizzato per dichiarazione del coordinatore del Programma di Lavoro;- Accompagnare le attività dei studenti d’accordo con le regole dell’Unioeste;- Valutare la relazione finale dello studente e emettere una dichiarazione delle attività svolte.VI –PERIODO/DURATA- Inizio:- Scadenza:I periodi descritti sopra potrebbero essere estesi in casi di necessità, se debitamente motivate per i Coordenatori Responsabili, essendo d’accordo l’Unioeste e xxxxx.VII – RESPONSABILE DELLA SORVEGLIANZAIstituzione 1Universidade Estadual do Oeste do ParanáNome:Email:Istituzione 2XxxxxxNome:Email: |

|  |  |
| --- | --- |
| E, por estarem de pleno acordo, as partes abaixo nominadas assinam o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito. | E, essendo d’accordo, i soggetti interessati denominate sotto firmano il presente strumento, in 2 (due) copie con contenuto uguale, per aver lo stesso effetto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Universidade Estadual do Oeste do Paraná – **Unioeste** (Brasil) |  | Istituzione - **XXXXXXX** (Paese)  |
| **Prof. XXXX**Campus, Centro, Curso/Programa |  | **Professore/Professoressa**Funzione XXXXXXXXXXX Campus/Corso/Programma |
| Cascavel, \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ |  | Città,\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_ |

**TESTEMUNHAS/TESTIMONI:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME/NAME: CI/RG:  |  | NOME/NOME: CI/RG:  |