**REQUERIMENTO PARA INSERÇÃO NO PMA**

*(a ser preenchido pelo estudante)*

1. **Dados pessoais:**

|  |
| --- |
| Nome: |
| Telefone fixo: ( ) | Telefone móvel: ( ) |
| E-mail: |
| RG: | CPF: |

|  |  |
| --- | --- |
| Curso: | Matrícula: |
| IES de origem: |
| IES receptora: |

1. **Plano de estudos:**

|  |
| --- |
| ***2.1 Período que deseja permanecer na IES receptora:*** |
| *Ano* | *Semestre* | *Data início* | *Data término* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***2.2 Disciplinas a cursar na IES receptora:*** |
| Código | Nome |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Justificativa para mobilidade acadêmica:**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Data:* | *Assinatura do requerente:* |

***Documentos que devem ser anexados a este requerimento:***

|  |  |
| --- | --- |
| * Grade Curricular e Programas das disciplinas a serem cursadas na IES receptora;
* Histórico Escolar;
* Comprovante de matrícula (Horário Individual);
 | * Fotocópias de RG e CPF;
* Cópia de comprovante de residência atualizado.
* O estudante deverá verificar com a IES receptora se há necessidade de outros documentos além dos ora solicitados.
 |

**ANÁLISE DE REQUERIMENTO PARA INSERÇÃO NO PMA**

*(a ser preenchido pela Coordenação do Curso na IES de origem)*

1. **Análise pelo Colegiado de Curso**

|  |
| --- |
| Analisando o requerimento de inserção no Programa de Mobilidade Acadêmica – Convênio ANDIFES apresentado pelo(a) estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,nº de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,este Colegiado de Curso é de parecer [ ] FAVORÁVEL / [ ] CONTRÁRIO*Se CONTRÁRIO, justifique:* |

1. **Equivalência de disciplinas:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Disciplina a cursar na IES receptora*** | ***Equivalência disciplina na IES de origem*** |
| *Código* | *Nome* | *Código* | *Nome* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Data:* | *Assinatura da Coordenação de Curso:* |

**TERMO DE CIÊNCIA E ACEITE**

|  |
| --- |
| Estou ciente de que a Instituição Receptora é a competente para verificar a existência de vaga e a possibilidade de matrícula nos componentes curriculares pretendidos por mim, conforme disposto na Cláusula segunda, Parágrafo oitavo, Inciso primeiro do Convênio de Mobilidade Andifes 2011.Desse modo, estou de acordo de que não há garantia do cumprimento do Plano de Estudo de Mobilidade Acadêmica previamente aprovado e contido no Requerimento para Inserção no Programa.Estou ciente, ainda, de que compete ao Colegiado do Curso, o qual estou matriculado na Universidade Federal do Espírito Santo, durante o processo de requerimento de inserção na Mobilidade Acadêmica Nacional, a análise prévia do(s) programa(s) da(s) disciplina(s) a ser(em) cursada(s) por mim na Instituição receptora, bem como a emissão de parecer conclusivo quanto ao aproveitamento e à validação dos estudos a serem realizados, conforme Artigo 6º, Inciso I, da Resolução n.º 25/2011 - CEPE/UFES.Desse modo, estou de acordo de que, ao cursar as disciplinas dispostas no Plano de Estudo previamente aprovado, é obrigatória a concessão de reconhecimento dos estudos para fins de integralização curricular, em caso de aprovação, quando retornar à Instituição de Origem.Ademais, caso eu realize qualquer alteração no Plano de Estudo, como acréscimo de disciplina, por exemplo, não há garantia de que a Universidade Federal do Espírito Santo aceitará tal alteração, nem de que haverá o aproveitamento das disciplinas cursadas fora do acordo previamente estabelecido entre o Coordenador do Curso da Instituição de Origem e o estudante.Nessa situação, estou de acordo de que, ao término da participação no Programa, deverei solicitar o aproveitamento das disciplinas cursadas fora do Plano de Estudos diretamente no Colegiado do Curso, ao qual estou matriculado na Universidade Federal do Espírito Santo.Estou ciente e de acordo com todas as condições relacionadas acima para a participação no Programa de Mobilidade Acadêmica. |

|  |  |
| --- | --- |
| *Data:* | *Assinatura do(a) estudante:* |