



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
CHAMADA CCHSA/UFPB – IPB 02 2018
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA
- ANO ACADÊMICO 2018-2019

Selecione todo esse texto e insira uma foto colorida do seu rosto, através da ferramenta "Inserir →"

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

Digite todas as informações solicitadas sem abreviações e em seguida converta este arquivo para o formato PDF. Após preenchido e convertido em PDF, este documento deve ser enviado como anexo, junto com os demais documentos exigidos pela Chamada de Cooperação CCHSA/UFPB – IPB 02 2018 para o endereço mbmedeir@cchsa.ufpb.br até **às 23:59hrs (horário de Brasília) do dia 12 de outubro de 2018.**

Certifique-se antes de que os contatos fornecidos (e-mail e telefones) estão ativos.

No campo "assunto" do e-mail utilize "primeiro nome do/a aluno/a + último nome do/a aluno/a + CHAMADA CCHSA-IPB 02 2018". Exemplo: **Maria Silva CHAMADA CCHSA-IPB 02 2018.**

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO:	
NOME DO PAI:	
NOME DA MÃE:	
CIDADE DE NASCIMENTO:	
DATA DE NASCIMENTO:	
REGISTRO GERAL (R.G.):	
ORGÃO EXPEDIDOR:	
DATA DE EXPEDIÇÃO:	
ENDEREÇO RESIDENCIAL – RUA:	
NÚMERO:	
COMPLEMENTO:	
BAIRRO:	
CEP:	
CIDADE:	
UNIDADE DA FEDERAÇÃO:	
TELEFONE(S) FIXO(S):	() ()
CELULAR(ES):	() ()
E-MAIL(S):	



DADOS ACADÊMICOS

UNIVERSIDADE:	Universidade Federal da Paraíba
NÚMERO DE MATRÍCULA:	
CRE (NO ATODA INSCRIÇÃO):	
CAMPUS:	
CENTRO:	
CURSO:	
LÍNGUA ESTRANGEIRA:	Necessita fazer teste de proficiência oferecido pelo DLEM? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim, para o(s) idioma(s): <input type="checkbox"/> alemão <input type="checkbox"/> espanhol <input type="checkbox"/> francês Informamos que o teste no(s) referido(s) idioma(s) somente será oferecido ao aluno se este(s) corresponder(em) ao(s) idioma(s) de instrução da(s) universidade(s) indicada(s) nos campos "1ª opção" e/ou "2ª opção" abaixo.
INSTITUIÇÃO	Informe, em ordem de prioridade, as instituições escolhidas para a mobilidade, conforme lista atrelada a este edital publicada pela AAI. Escreva o(s) nome(s) da(s) universidade(s) no(s) campo(s) adequado(s) e assinale o(s) período(s) de mobilidade desejado(s).
PERÍODO DE MOBILIDADE	Opção INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA
2º Semestre IPB – PORTUGAL: de 18/02/2019 à 13/07/2019	<input type="checkbox"/>

Importante: Cabe à Coordenação da AAI indicar, por ordem classificatória, a instituição onde o aluno deverá realizar a mobilidade. *Mesmo tendo sido selecionado pela UFPB, está facultado a cada instituição conveniada decidir se receberá o aluno selecionado a partir dos seus próprios critérios acadêmicos e institucionais.*

Os alunos classificados que participarem da mobilidade se comprometem, desde já, a elaborar o Relatório de Mobilidade relativo às atividades realizadas quando retornarem ao Brasil. Ao fim do período de mobilidade, este relatório deverá ser enviado para o e-mail outgoing@reitoria.ufpb.br, a fim de colaborar com os futuros alunos selecionados pelo programa. O aluno somente receberá a cópia original do *Transcript of Records* (Histórico Escolar) emitido pela instituição acolhedora mediante a confirmação da entrega do Relatório de Mobilidade.

Para a versão impressa: apague todo o texto dentro desta caixa, imprima e assine à mão.

Para a versão eletrônica: apague todo o texto dentro desta caixa e insira digitalmente uma imagem da sua assinatura, para manter o formato.doc deste formulário.

Local e Data

Assinatura do(a) Aluno(a)