



Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO
Coordenação de Relações Internacionais - CRI

Foto 3 X 4

**FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO
PROGRAMA DE MOBILIDADE ACADÊMICA INTERNACIONAL
ALUNOS ESTRANGEIROS**

DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Idade: ____ Sexo: ____

Nº do Passaporte: _____ Data de Validade: ____ / ____ / ____

Nº da Identidade: _____

Nacionalidade: _____

Estado Civil: _____

Endereço no País de Origem: _____

Telefone no País de Origem: _____

Celular no País de Origem: _____

e-mail: _____

Pessoa para contato em caso de emergência (nome, telefone, endereço e e-mail):

Endereço no Brasil: _____

Telefone no Brasil: _____

Obs.: Aceito (a) na UNIRIO, o (a) estudante estrangeiro (a) deverá apresentar comprovante de seguro de saúde internacional no momento da matrícula nesta Instituição.

INFORMAÇÕES ACADÊMICAS NA UNIVERSIDADE DE ORIGEM

Universidade: _____

Curso: _____

Grau do Curso: () graduação () mestrado () doutorado () pós - doutorado

Coordenador do Curso/Diretor da Faculdade: _____

Semestre/Ano que está cursando: _____

Ano de Conclusão: _____

INFORMAÇÕES DE MOBILIDADE NA UNIRIO

Universidade de Destino: *Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO*

Grau do Curso: () graduação () mestrado () doutorado () pós - doutorado

Curso: _____

Duração do período de Mobilidade (máximo 01 ano): _____ meses

Data de início (mês/ano): _____

DISCIPLINAS A SEREM CURSADAS NA UNIRIO – PLANO DE ESTUDOS

Código da disciplina	Nome da disciplina na UNIRIO	Créditos	Duração

Assinatura do (a) estudante

Data: ___/___/___

Assinatura e carimbo do Diretor da Escola / Coordenador
do Curso na Universidade de origem

Data: ___/___/___

Assinatura e carimbo do Coordenador de Relações Internacionais
na Universidade de origem

Data: ___/___/___



Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO
Coordenação de Relações Internacionais - CRI

ALTERAÇÕES AO PLANO DE ESTUDOS ORIGINALMENTE PROPOSTO

(A preencher apenas se necessário.)

Nome do (a) estudante: _____

Curso: _____

Código	Nome da disciplina	Anular	Acrescentar	Créditos	Duração

Data: __/__/__

Assinatura do (a) estudante

Universidade de Origem	UNIRIO
_____ Assinatura e carimbo do Diretor da Escola/Coordenador do Curso Data: __/__/__	_____ Assinatura e carimbo do Diretor da Escola / Coordenador do Curso Data: __/__/__
_____ Assinatura e carimbo do Coordenador de Relações Internacionais Data: __/__/__	_____ Assinatura e carimbo do Coordenador de Relações Internacionais Data: __/__/__