|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRASPRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**SECRETARIA INTEGRADA DA EENG**(35) 3829.1113 – dpga@ufla.br | **Este requerimento deve ser****OBRIGATORIAMENTE digitado. Sua tramitação e o resultado devem ser consultados, pelo requerente, em** <http://sipac.ufla.br> |

|  |
| --- |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE - COORDENAÇÃO DO CURSO** |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE** |
| **Nome:**  | **Registro Acadêmico:**  |
| **Coordenação do Curso:**  | **SIAPE:**  |

A Coordenação do curso acima identificada, declara para os devidos fins que está de acordo com o Programa de Mobilidade ( )Nacional ( ) Internacional ou ( )Estágio Nacional a ser realizada pelo(a) discente acima identificado(a) no período de / /20 a / /20 no LOCAL.

Declara ainda que está ciente que as atividades que o(a) estudante desenvolverá na Mobilidade compreendem (pode ser marcada mais de uma opção):

( ) Estágio.

( ) Cursar disciplinas em Instituição de Ensino.

( ) Realizar cursos de aperfeiçoamento profissional.

( ) Realizar cursos de idiomas.

( ) Outras atividades (descrever):

Vale ressaltar que as atividades realizadas estão passíveis de aproveitamento após o retorno do(a) discente, mediante a finalização Mobilidade e apresentação de documentação comprobatória que será avaliada pelo Setor Responsável e a Coordenação do Curso de CURSO.

DATA: / /20 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do estudante

DATA: / /20 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura e carimbo da Coordenação do Curso