|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS  PRÓ-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