



Programa SMILE da Rede Magalhães
Autorização do Curso para Oficialização de Candidatura

Edital nº _____

Esta autorização deverá ser primeiramente preenchida nas duas folhas e assinada pelo(a) coordenador(a) do curso do(a) candidato(a) estudante da UFRJ. Em seguida, deverá ser encaminhada para ciência e assinatura de uma pessoa responsável pelas relações internacionais da unidade de origem do(a) candidato(a), quando houver. A Superintendência Geral de Relações Internacionais não preencherá nenhum campo deste documento.

Declaro, para fins de inscrição no Programa SMILE da Rede Magalhães com a(o)

_____,
(Universidade pretendida)

que o(a) estudante

_____,
(Nome completo do(a) estudante)

regularmente matriculado na Universidade Federal do Rio de Janeiro, no(a)

_____,
(Unidade da UFRJ)

no curso de

_____,
está autorizado(a) a participar do processo seletivo para intercâmbio, visto que cumpre os requisitos exigidos para candidatura, constantes no edital deste programa, relacionados abaixo:

i. Ter integralizado o mínimo e o máximo dos créditos obtidos, permitidos no Edital, necessários para a conclusão do seu curso, no ato da inscrição; **ii.** Ter Coeficiente de Rendimento Acumulado (C.R.A.) igual ou superior ao permitido no Edital, no ato da inscrição; **iii.** Estar com a matrícula ativa na UFRJ; **iv.** Ter o número de reprovações dentro do limite máximo previsto no Edital.

Acrescento que o(a) estudante está autorizado(a) a cursar as disciplinas de acordo com o plano de estudos em anexo. Ao término do intercâmbio, somente as disciplinas previamente autorizadas no plano de estudos serão reconhecidas/revalidadas por esta coordenação. O reconhecimento/revalidação está condicionado à conclusão e aprovação nas disciplinas cursadas na IES estrangeira.

1) Assinatura e carimbo do(a) coordenador(a) do curso na UFRJ / *UFRJ Studies Coordinator's signature and stamp / Signature et cachet du coordinateur du cours à l'UFRJ:*

2) Assinatura e carimbo do responsável pelas relações internacionais da Unidade do(a) estudante (quando houver) / *Signature and stamp of the person responsible for the International Affairs Office of the student's unit / Signature et cachet du responsable par les Relations Internationales de l'unité du Candidat:*



Plano de Estudos / Learning Agreement Proposal

Nome do(a) estudante: _____

DRE: _____

Universidade pretendida: _____

Código /code	Disciplina /course/subject/discipline

Data / Date / Date: / / ,

Assinatura do aluno / *Student's signature:*

Assinatura e carimbo do coordenador do curso na UFRJ / *UFRJ Studies Coordinator's signature and stamp / Signature et cachet du coordonnateur du cours à l'UFRJ:*
