



SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO PARA ESTUDOS NO EXTERIOR

NOME:		TELEFONE:
MATRÍCULA:	CURSO:	PERÍODO (SEMESTRE):
ENDEREÇO:		CEP:
CIDADE/ESTADO:	E-MAIL:	
Contato (s) de Emergência no Brasil ou no exterior, caso tenha.		
Nome (s): Cidade: Telefones: E-mail:		

INFORMAÇÕES SOBRE O AFASTAMENTO

PROGRAMA:
PAÍS / CIDADE DE DESTINO:
UNIVERSIDADE / EMPRESA DE DESTINO:
Contratou Seguro? Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Tipo de seguro contratado: Empresa: Período:
Duração do afastamento: ____ meses Data da viagem: ____/____/____ Previsão de retorno: ____/____/____

Solicito à Diretoria de Relações Internacionais e Interinstitucionais o Afastamento para Estudos no Exterior conforme as informações fornecidas por mim neste formulário.

Data

Assinatura do Estudante

DRI- Assinatura e Carimbo