**SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO PARA ESTUDOS NO EXTERIOR**

1. DADOS DO (A) DISCENTE SOLICITANTE:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | | |
| Curso: |  | | |
| Matrícula: |  | Período: |  |
| Telefone: |  | E-mail: |  |

2. CONTATO DE EMERGÊNCIA DO (A) DISCENTE SOLICITANTE:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Grau de parentesco: |  |
| Telefone: |  |
| E-mail: |  |

3. DADOS DO AFASTAMENTO

|  |  |
| --- | --- |
| Instituição de destino: |  |
| País: |  |
| Curso/Programa: |  |
| Período de afastamento: | \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| Nº da Apólice do Seguro Saúde: |  |

Na condição de discente solicitante, venho realizar pedido de afastamento institucional para mobilidade acadêmica internacional. Declaro, ainda, que seguem junto do presente documento: (1) Aprovação do Colegiado do Curso/Coordenação do Curso; (2) Cópia do Histórico Escolar; (3) Cópia de passaporte; (4) Cópia de seguro saúde; (5) Declaração de aceite da instituição anfitriã; (6) Plano de estudos ou de atividades a serem desenvolvidas no exterior, aprovado pelo Colegiado do Curso/Coordenação do Curso e (7) Termo de Compromisso.

|  |
| --- |
| [NOME do Discente Solicitante] |

Ciente,

Diretoria de Relações Internacionais e Interinstitucionais

Universidade Federal de Alfenas