

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAR DE PROGRAMAS INTERNACIONAIS**

Solicitamos o preenchimento completo e com letra legível

**1. Dados Pessoais**

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Número do Passaporte: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Telefones Res.: \_\_\_\_\_ Com.: \_\_\_\_\_ Fax.: \_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_

Foto  
3X4**2. Dados Acadêmicos**

Curso no qual está matriculado na FAAP: \_\_\_\_\_  
Faculdade: \_\_\_\_\_ Número de matrícula: \_\_\_\_\_  
Semestre que cursa atualmente: \_\_\_\_\_ Média no curso (baseado no Histórico Escolar) \_\_\_\_\_  
Nome da Instituição Anfitriã: \_\_\_\_\_  
Nome do Curso: \_\_\_\_\_  
Participarei do Programa de Intercâmbio apenas se obtiver equivalência completa de disciplinas ( ) Sim ( ) Não

**3. Dados Profissionais**

Atividade que desenvolve atualmente: \_\_\_\_\_

**4. Experiências Internacionais**

Alguma vez já participou de um programa de intercâmbio?  
( ) Sim ( ) Não Local: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_  
Conhecimento de Línguas: **B** (Básico) **I** (Intermediário) **A** (Avançado)  
Inglês: \_\_\_\_\_ Espanhol: \_\_\_\_\_ Francês: \_\_\_\_\_ Alemão: \_\_\_\_\_ Outras: \_\_\_\_\_

**5. Outros Dados**

Razão pelo qual deseja fazer Intercâmbio?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Já visitou alguma vez a instituição escolhida? Sim ( ) Não ( )  
Já hospedou em sua casa algum estudante ou professor que estivesse participando de um programa de intercâmbio?  
Sim ( ) Não ( )  
Teria interesse em hospedar estudantes estrangeiros, fazendo parte de um banco de dados da FAAP para recepção de futuros candidatos ao intercâmbio? Sim ( ) Não ( )

**6. Declaração de Compromisso**

Aceito as condições do programa de intercâmbio \_\_\_\_\_ e me comprometo a cumprí-las, caso seja selecionado, assumindo as responsabilidades financeiras decorrentes do mesmo.  
Estou ciente e concordo integralmente com o fato de que o presente intercâmbio obrigar-me-á cursar \_\_\_\_\_ disciplinas do \_\_\_\_ semestre no meu retorno. Sendo elas: \_\_\_\_\_

Responsabilizo-me ainda por todas as despesas referentes à minha viagem e manutenção no exterior, inclusive através da contratação de seguro saúde com cobertura no exterior, bem como obrigo-me a respeitar todas as posturas acadêmicas e de decore da faculdade de destino, sob pena de sujeitar-me às penalidades desta instituição.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Aluno: \_\_\_\_\_

**PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA FAAP**

**7. Dados da instituição anfitriã**

Nome da instituição: \_\_\_\_\_

Nome do Curso: \_\_\_\_\_

Nome do coordenador: \_\_\_\_\_

Nome do diretor da Faculdade: \_\_\_\_\_

Pessoa para contato: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Parecer do coordenador do curso:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Visto da diretoria da Faculdade:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Comentários da assessoria em Relações Internacionais:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_