



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS
CONSELHO SUPERIOR**

ANEXO IV

Logomarca
da IES
Acolhedoa

**PLANO DE ESTUDOS / LEARNING AGREEMENT
ANO ACADÊMICO/ACADEMIC YEAR: ____ / ____**

Nome do Estudante/ Student name: _____

E-mail: _____

Número de Matrícula/Identification number : _____

Instituição de origem/Sending institution: Instituto Federal do Amazonas **País/Country:** Brazil

Curso/Field of study: _____

Instituição de acolhimento/Receiving Institution: _____

Período de mobilidade/Period of studies abroad: _____

PLANO DE ESTUDOS / RECONHECIMENTO ACADÊMICO/ RECOGNITION PLAN

Instituição de Acolhimento/Receiving Institution			Instituto Federal do Amazonas – IFAM		
Código/ Code	Unidades curriculares a desenvolver/Courses to be attended	Carga Horária T-L-P-O	Código /Code	Unidades curriculares substituídas/Courses Recognized	Carga Horária T-L-P-O
Total:			Total:		

Se necessário, continuar noutro impresso/If necessary, continue this list on a separate sheet

T - Atividade Teórica; L - Atividade de Laboratório; P - Atividade Prática; O - Atividade Orientada

Assinatura do Estudante/ Student's signature	Data/Date

INSTITUIÇÃO DE ORIGEM/SENDING INSTITUTION

Confirmamos a aprovação deste contrato de estudos/ We confirm that this learning agreement is approved.

Assinatura do Coordenador Departamental/ Departmental Coordinator's signature	Assinatura do Coordenador Institucional/ Institutional Coordinator's signature
_____	_____
Data/Date: _____	Data/Date: _____

INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO/RECEIVING INSTITUTION

Confirmamos a aprovação deste contrato de estudos/ We confirm that this learning agreement is approved.

Assinatura do Coordenador Acadêmico/ Academic Coordinator's signature	Assinatura do Coordenador Institucional/ Institutional Coordinator's signature
_____	_____
Data/Date: _____	Data/Date: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS
CONSELHO SUPERIOR

ALTERAÇÕES À PROPOSTA INICIAL DO PLANO DE ESTUDOS / CHANGES TO ORIGINAL LEARNING AGREEMENT					
Instituição de Acolhimento/Receiving Institution			Instituto Federal do Amazonas - IFAM		
Código/ Code	Unidades curriculares a desenvolver/Courses to be attended	Carga Horária T-L-P-O	Código /Code	Unidades curriculares substituídas/Courses Recognized	Carga Horária T-L-P-O
Total:			Total:		

Se necessário, continuar noutro impresso/If necessary, continue this list on a separate sheet

T - Atividade **Teórica**; **L** - Atividade de **Laboratório**; **P** - Atividade **Prática**; **O** - Atividade **Orientada**

Assinatura do Estudante/ Student's signature	Data/Date
--	-----------

INSTITUIÇÃO DE ORIGEM/SENDING INSTITUTION

Confirmamos a aprovação deste contrato de estudos/ We confirm that this learning agreement is approved.	
Assinatura do Coordenador Departamental/ Departmental Coordinator's signature	Assinatura do Coordenador Institucional/ Institutional Coordinator's signature
_____	_____
Data/Date: _____	Data/Date: _____

INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO/RECEIVING INSTITUTION

Confirmamos a aprovação deste contrato de estudos/ We confirm that this learning agreement is approved.	
Assinatura do Coordenador Acadêmico Academic Coordinator's signature	Assinatura do Coordenador Institucional/ Institutional Coordinator's signature
_____	_____
Data/Date: _____	Data/Date: _____