**PLANO DE ATIVIDADES PARA EDITAL IP UAS7 (*Internship Program*)**

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS** |
| **NOME COMPLETO** |  |
| **MATRÍCULA** |  |
| **ENDEREÇO** |  |
| **CELULAR Nº** |  |
| **E-MAIL(edu)** |  |
| **RG Nº** |  |
| **PASSAPORTE Nº** |  |
| **CURSO** |  |
| **PROVA DE PROFICIÊNCIA** | **INGLÊS ( ) ALEMÃO ( )** |
| **UNIVERSIDADE DE DESTINO:****NOME LABORATÓRIO:** |
| **PLANO DE ATIVIDADES:** |

* Atividades são apenas previstas e poderão ser alteradas em outro momento, com autorização da coordenação na PUCRS e do laboratório de destino.

Nome do Professor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Ciente/De acordo:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura do aluno Assinatura e **Carimbo**

Coordenador de Departamento/de Curso