



**INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
FLUMINENSE**  
Campus Campos-Centro

Secretaria de Educação  
Profissional e Tecnológica      Ministério  
da Educação

**Ministério da Educação  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense – IFF  
Pró-Reitoria de Ensino**

**Programa de Mobilidade Acadêmica  
Anexo II – Plano de Estudos - Estudante**

**Estudante**

<b>Nome:</b>	<b>CPF:</b>		
<b>Área Prioritária:</b>			
<b>Curso de Destino:</b>			
<b>Instituição de Destino:</b>			
<b>Data de Saída:</b>	<b>Previsão de retorno:</b>	<b>Período:</b>	<b>Meses:</b>

**Contato do Estudante no Destino**

<b>Endereço:</b>
<b>Fone:</b>
<b>Tutor no destino:</b>
<b>Contato do Tutor no destino:</b>
<b>Pessoa ou instância da instituição de destino responsável pelo Programa de Mobilidade:</b>

**Atividades Previstas**

<b>Disciplinas a serem cursadas:</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Estágio a ser realizado na indústria, centro de pesquisa ou laboratório, se houver:</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Outras atividades (artística / culturais):</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Observações do(a) Coordenador (a) do Curso:</b>	

\_\_\_\_\_  
**Local e Data**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Estudante ou Representante Legal**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Coordenador de Curso**

\_\_\_\_\_  
**Coordenação Registro Acadêmico**