



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Sub-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (SR2)

Departamento de Cooperação Internacional
Rua São Francisco Xavier, 524 – sala T030/F
20550-900 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil
Tel./Fax: 55 21 2334-0797

<http://www.sr2.uerj.br/dci> – dci@sr2.uerj.br



Departamento
de Cooperação
Internacional

PROGRAMA AMIGO

Ficha de participação de discente UERJ

Dados Pessoais

| | | | | | | | |
|--------------------------------|--|-----------|--|--------|--|-----|--|
| Nome | | Matrícula | | | | | |
| Unidade | | Curso | | | | | |
| Endereço | | | | | | | |
| Bairro | | Cidade | | Estado | | CEP | |
| Telefone Fixo | | Celular | | | | | |
| E-mail principal para contato: | | | | | | | |

Foi estudante de Intercâmbio?

sim

não

| | | | |
|-------|--|------------------------|--|
| País | | Universidade | |
| Curso | | Período (ano/semestre) | |

Dados Informativos

1) Número de estudantes para tutela:

1

2

3

2) Disponibilidade em horas semanais para desempenhar o trabalho de tutela durante o semestre?

3) Tem conhecimento de idiomas (nível conversação - Apresentar documento comprobatório):

| Idioma | Nenhum | Básico | Fluente |
|-----------------------|--------|--------|---------|
| Inglês | | | |
| Francês | | | |
| Espanhol | | | |
| Alemão | | | |
| Japonês | | | |
| Outros (especificar): | | | |

Rio de Janeiro ____, _____ de _____.
