



CONTRATO DE ESTUDOS
LEARNING AGREEMENT

Nome completo do aluno/ *Student name:*

Curso – Unidade USP/ *Course:*

E.mail do aluno/ *Student email:*

Nº/nome do Edital:

Universidade de destino / *Host University:*

Período de Mobilidade/ *Exchange Period:*

1274/2020

2º Semestre de 2020

Resuma o seu plano de estudos, justificando o seu interesse neste programa, além de destacar o nome das disciplinas e as respectivas cargas horárias.
Summarize your study plan, justify your interest in the program and point out the names of the courses and their contact hours.

Disciplinas que pretende cursar / <i>Intended Courses:</i>	Departamento - Faculdade/ <i>Department- Faculty</i>	Nº de Créd. / <i>No. Credits</i>

Assinatura do Aluno / *Student's signature*

____/____/____

Assinatura de docente do curso / *Professor's signature*

____/____/____

Carimbo do docente ou Unidade USP/
Stamp