



Ficha de inscrição para alunos interessados em:

Mobilidade Estudantil de Estrangeiros
Foreign Student's Mobility

Observações importantes/ Important instructions:

1) Preencha e Imprima a ficha de inscrição e entregue-a junto aos seguintes documentos:

Fill in and print out this application form and send it to us along the following documents:

a) Carta da instituição de origem indicando o aluno para participar do Intercâmbio;
Letter from home institution indicating the student to participate in the Exchange Program with USP;

b) Carta de recomendação de um docente do aluno na instituição de origem;
Letter of Recommendation from a teacher of the student's home institution;

c) Cópia do passaporte;
Copy of passport (personal data, expiration, passport number);

d) Cópia do seguro-saúde;
Copy of health insurance;

e) Duas fotos: uma 3 x 4 (para este formulário) e uma digitalizada em formato "JPG";
Two photos: one preferably 3 x 4 cm in ordinary printed version and another in "JPG" file format;

f) Plano de estudos, em Português, descrevendo os motivos pelos quais pretende estudar em São Paulo, na USP. Por favor, tente transmitir uma idéia sobre o seu nível de proficiência (escrita e fala) em Português (Já fez cursos? Praticou? etc). **(ANEXO I)**;
*Plan of study in portuguese prepared by the candidate, describing the reasons why you want to study in São Paulo, at USP. Please, try to convey an idea of your level of proficiency (written and spoken) in Portuguese (Have you taken any courses? Have you practiced? etc). **(ANNEX I)**;*

g) Contrato de Estudos com as disciplinas que o estudante pretende cursar durante seu intercâmbio na USP **(ANEXO II)**;
*Learning Agreement with the subjects the student wishes to attend during the exchange at USP. **(ANNEX II)***

h) Histórico escolar de nível superior reconhecido pela universidade de origem;
Official Transcript of Records issued by your home university. In case you decide to translate it into Portuguese.

***** Obs.:** É muito útil pedir ajuda a seus professores para escolher as disciplinas. Antes de preencher o contrato de estudos, acesse a página da web <https://sistemas2.usp.br/jupiterweb/jupDisciplinaBusca?tipo=D>, clique em "[Unidades de Ensino]" e selecione a faculdade escolhida, então clique em "Disciplinas por Departamento", escolha o Departamento e uma listagem de disciplinas irá aparecer. Geralmente as disciplinas cuja sigla termina em número ímpar são ministradas no primeiro semestre e as que terminam em número par são ministradas no segundo semestre. Para maiores informações, acesse a página da web <http://www.usp.br/ccint/intjupiter.php>;

***** Note:** It is very useful to ask for advice from your teachers when you are choosing the subjects. Before filling the learning agreement, visit the webpage <https://sistemas2.usp.br/jupiterweb/jupDisciplinaBusca?tipo=D>, click on "[Unidades de Ensino]", and select the wished faculty/ institute or school, then click on "Disciplinas por Departamento", choose the Department and a list of disciplines will appear. Usually, the disciplines' codes ended by an even number are offered in the first semester and those ended by an even number are offered in the second semester. For more information, visit the webpage <http://www.usp.br/ccint/intjupiter.php>;

ESTEJA ATENTO AOS PRAZOS E DEMAIS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS:

Be aware of deadlines and other established conditions:

Curso de Nutrição: até setembro para as disciplinas do primeiro semestre e até abril para as do segundo semestre. As disciplinas oferecidas nos 9º. e 10º. semestres do curso de Nutrição são disciplinas de estágio (cada estágio tem a duração aproximada de 10 semanas e sua programação é anual, são realizados 2 estágios por semestre). Sugere-se que neste caso a candidatura seja apresentada no mês de setembro de cada ano.

Nutrition Course: Is suggested applying for the first term until September and for the second term until April. The subjects offered in 9 and 10 semesters of the course are disciplines of Nutrition stage (each stage lasts approximately 10 weeks and his schedule is annual, two stages are conducted by semester). In this case it is suggested applying in September of each year.



Mobilidade Acadêmica – Formulário de Inscrição
Academic Mobility – Application Form

Universidade de origem (*sending university*):

País (*country*):

Data (*date*):

1. Dados acadêmicos (*academic data*)

Nome Completo (*full name*): _____

Período para o intercâmbio desejado (*dates for the exchange program*) – Início (mês/ ano) (*beginning – month/ year*): ____/____, Final (mês/ ano) (*end – month/ year*) ____/____.

Área de estudos (*main field of studies*): _____

Curso na instituição de origem (*student's major at the home institution*): _____

Atualmente matriculado no (ano/ semestre) (*currently enrolled in the – year/ semester*): ____/____.

Proficiência de línguas (*language skills/language proficiency*)

Preencha os campos abaixo usando **1 (fluido)**, **2 (bem)**, **3 (razoável)** e **4 (ineficiente)**
(*fill in the blanks below using 1 (fluent), 2 (good), 3 (average) and 4 (poor)*):

Idioma (*language*):

Lê (*reading*):

Escreve (*writing*):

Fala (*speaking*):

Certificado (*proficiency certificate*):

Viagens, trabalho e estudos no exterior (*Travel, work and studies conducted abroad*)

Mencione resumidamente as viagens que você já realizou (*indique sua duração*).

Briefly mention the trips you have taken abroad (*indicate duration*).



2. Dados da instituição de origem (sending university data)

Instituição de origem (sending university): _____

Endereço completo do setor de relações internacionais da instituição responsável pelo intercâmbio (full address of the international relations department responsible for the exchange program): _____

Coordenador do Intercâmbio - nome, cargo e setor (exchange program coordinator - full name, position and department): _____

E-mail do coordenador (exchange coordinator's e-mail): _____

Telefone (phone number): _____ FAX (fax number): _____

3. Dados pessoais e de origem do estudante (student's personal data)

Data de Nascimento (date of birth): _____

Nome da mãe (mother's full name): _____

Nome do pai (father's full name): _____

Endereço completo (student's full address): _____

Nacionalidade (nationality): _____

E-mail¹: _____

Sexo (gender): ()Feminino (female) ()Masculino (male)

Telefone (phone number): _____

Celular (cell phone number): _____

Foto
Photo

Declaro que todas as informações prestadas neste questionário são verdadeiras.
I certify that all information provided above is true.

Data (date): ____ / ____ / ____

Assinatura
Signature

¹ Lembre-se: este é o endereço para o qual serão enviados todos os documentos de interesse do estudante. É de suma importância que se verifique se o endereço do setor responsável pelo intercâmbio na instituição informado está completo e se foi preenchido corretamente para que sejam evitados problemas relacionados ao extravio de documentos.

PAY ATTENTION: this is the address to which all documents of interest to the student will be sent to. It is extremely important to check if the address of the office responsible for the exchange program of the sending institution is complete and was filled correctly to avoid problems related to loss of documents.

¹ É fundamental que o estudante informe seu endereço completo.
It is essential that the student provides his/her full address.

¹ Lembre-se que é através deste e-mail que manteremos contato com o estudante.
Remember: it is through this e-mail that we will keep contact with the student.



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
COMISSÃO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
Av. Dr. Arnaldo, 715 – 01246-904 – São Paulo, SP – Brasil
Fones: 55 11 3061-7104 Fax: 55 11 3085-2329
Website: <http://www.fsp.usp.br> E-mail: crint@fsp.usp.br

ANEXO I (*Annex I*)

Plano de estudos (*study plan*)

Resuma o seu plano de estudos e justifique o seu interesse neste programa.

Summarize your study plan and explain your interest in this exchange program.



Assinatura do estudante (*student's signature*): _____



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
COMISSÃO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
Av. Dr. Arnaldo, 715 – 01246-904 – São Paulo, SP – Brasil
Fones: 55 11 3061-7104 Fax: 55 11 3085-2329
Website: <http://www.fsp.usp.br> E-mail: crint@fsp.usp.br

ANEXO II (Annex II)

Contrato de Estudos (Learning Agreement)

Universidade de Origem (Sending university)		Universidade de São Paulo	
Código (code)	Disciplina (name of the subject)	Código (code)	Disciplina (name of the subject)

Assinatura do Estudante
(Student's Signature)

Assinatura do Coordenador Acadêmico da Universidade de Origem (Signature of the Academic Coordinator of the sending university)	Assinatura do Coordenador Institucional da Universidade de Origem (Signature of the Institutional Coordinator of the sending university)
_____ Nome (name):	_____ Nome (name):

Important:

Sending documents or asking for information:

Comissão de Relações Internacionais

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

a/c Viviane Jaremcrusk

Av. Dr. Arnaldo, 715 – CEP 01246-904 - São Paulo – SP – Brasil

Fones: (+55) 11 3061-7104 ou 3061-7739

Fax: (+55) 11 3085-2329

E-mail: crint@fsp.usp.br