

## PEDIDO DE EXTENSÃO DO PERÍODO DE INTERCÂMBIO

Ano académico \_\_\_\_/\_\_\_\_

Este formulário deverá ser preenchido em **computador** para que fique legível.

Universidade de Origem	
Nome	
Faculdade	
Nome do Coordenador Correio eletrónico (Área Internacional)	
Dados do Estudante	
Nome completo	
Morada	
Telemóvel	
Área de Estudos	

Período de nomeação			Pedido de extensão do período de intercâmbio		
De	Até	Nº meses	De	Até	Nº meses
_____ (dd/mm/aa)	_____ (dd/mm/aa)	____	_____ (dd/mm/aa)	_____ (dd/mm/aa)	____

Assinatura do Estudante	Data

Assinatura Universidade de Origem	Assinatura e Carimbo
Confirmamos que o pedido de extensão é aprovado. Nome: Data:	

Assinatura Universidade de Acolhimento	Assinatura e Carimbo
Confirmamos que o pedido de extensão é aprovado. Coordenador: Data:	

Justificação/Motivos do estudante para pedido de extensão do período de intercâmbio: