**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM**

**GABINETE DO REITOR**

**SECRETARIA DE APOIO INTERNACIONAL**

**PROGRAMA DE ALIANÇAS PARA A EDUCAÇÃO E A CAPACITAÇÃO (PAEC) – OEA GCUB**

| **CADASTRO DE ESTUDANTE INTERNACIONAL** *International Student Registration* |
| --- |
| Foto 3x4 | Nome Completo:*Full Name* | Gênero:*Gender* |
| Data de Nascimento:*Date of birth**dd/mm/yyyy* | Local de nascimento:*Place of birth* |
| Nome da mãe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Mother’s name*Nome do pai: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Father’s name* |
| E-mail: | Telefone:*Phone Number* |
| Endereço no Brasil:*Address in Brazil* | Cidadania:*Citizenship* |
| CPF: | RNM: |
| Número de Passaporte:*Passport Number* | Validade do Passaporte:*Valid until* |
| Tipo de visto/Número:*Visa Type/Number* | Validade:*Valid until* |
| **CONTATO/REFERÊNCIA NO PAÍS DE ORIGEM***Contact in country of origin* |
| Nome:*Name* | Relação/Parentesco:*Relationship* |
| E-mail: | Telefone:*Phone Number* |
| **INFORMAÇÕES DE SAÚDE***Health Information* |
| Descreva qualquer condição médica sobre a qual a universidade deva ser informada*List any medical conditions about which the university should be informed*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **CONTATO/REFERÊNCIA NA UFSM***Contact at UFSM* |
| Curso na UFSM:*Degree Course at UFSM* |
| Coordenador do curso na UFSM:*Degree Course Coordinator at UFSM* |
| Data do início da graduação:*Date of beginning* | Data de término prevista:*Expected end date* | Matrícula:*Registration Number* |
|  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do(a)Estudante Data *Student’s Signature Date* |
| **DOCUMENTOS A ANEXAR (conforme solicitação)***Documents to be attached (as required)* |
| 1. Cópia do Diploma de Graduação; (*Undergraduate Academic Transcript copy)*
2. Cópia do RNM; (*RNM copy)*
3. Cópia do CPF; (*CPF copy)*
4. Cópia do passaporte (das páginas com foto, dados pessoais e visto); (*Passport copy: photo, personal data and visa pages)*
5. Cópia do visto de estudante; (*Student Visa copy)*
 |
| **ATENÇÃO:**É necessário portar **originais e cópias dos documentos** ao apresentar-se na SAI.**ATTENTION:****Originals and copies of documents** must be carried when reporting to SAI. |