

ACORDO DE MOBILIDADE ESTUDANTIL

ENTRE O DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE ROMA TRÊS (ROMA TRE)	
Pessoa de contato acadêmico (nome, endereço, número de telefone, fax, e-mail)	Prof. Paolo Di Rienzo; <i>Via del Castro Pretorio</i> , n.º 20, 00184 Roma, Itália; +39 06 57339286; <paolo.dirienzo@uniroma3.it> Prof. Massimo Margottini; <i>Via del Castro Pretorio</i> , n.º 20, 00184 Roma, Itália; +39 06 57332977; <massimo.margottini@uniroma3.it> Prof. Concetta La Rocca; <i>Via del Castro Pretorio</i> , n.º 20, 00184 Roma, Itália; +39 06 57332977; <concetta.larocca@uniroma3.it>
Pessoa de contato administrativo (nome, endereço, número de telefone, fax, e-mail)	Sr.ª Patrizia Massucci; <i>Via del Castro Pretorio</i> , n.º 20, 00184 Roma, Itália; + 39 06 57339203; <direttore.scienzeformazione@uniroma3.it>
E A UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (UFSCar), NO INTERESSE DE SEUS CURSOS DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA, <i>CAMPUS</i> SÃO CARLOS, E EM EDUCAÇÃO FÍSICA	
Pessoa de contato acadêmico (nome, endereço, número de telefone, fax, e-mail)	Prof.ª Dr.ª Aline Sommerhalder; Rodovia Washington Luís, km 235, 13565-905 São Carlos (SP), Brasil; +55 16 3351 1544 / +55 16 3351 1546; <sommeraline1@gmail.br> Prof. Dr. Fernando Donizete Alves; Rodovia Washington Luís, km 235, 13565-905 São Carlos (SP), Brasil; +55 16 3351 1544 / +55 16 3351 1546; <alves.sommer@gmail.com> Prof.ª Dr.ª Jarina Rodrigues Fernandes; Rodovia Washington Luís, km 235, 13565-905 São Carlos (SP), Brasil; +55 16 3351 1544 / +55 16 3351 1546; <jarinarf@gmail.com>
Pessoa de contato administrativo (nome, endereço, número de telefone, fax, e-mail)	Sr.ª Maria Estela Antonioli Pisani Canevarolo; Rodovia Washington Luís, km 235, 13565-905 São Carlos (SP), Brasil; +55 16 33518402; <estela-srinter@ufscar.br>, <srinter@ufscar.br>

NÚMERO DE ESTUDANTES

Ciclo/nível ou grau		Fluxo		Número	Total
1º ciclo/nível	2º ciclo/nível	De	Para	Estudantes	Semestres
Graduação					
Sim	Sim	Roma Tre	UFSCar	2	1 cada
Sim	Sim	UFSCar	Roma Tre	2	1 cada

SELEÇÃO

Os estudantes, nomeados por comissões *ad hoc* dos Departamentos envolvidos, serão admitidos para frequentar as disciplinas descritas no Plano de Estudos discutido e aprovados pelas partes envolvidas (Anexo A a este acordo de mobilidade estudantil).

TERMOS E CONDIÇÕES DOS INTERCÂMBIOS

As partes comprometem-se a certificar a frequência às disciplinas e exames, reconhecer os estudos e os créditos obtidos pelos estudantes na universidade anfitriã, conforme suas respectivas normas e procedimentos, e permitir o acesso dos estudantes a todos os serviços e instalações geralmente oferecidos a seus próprios alunos regulares. Ambas as partes concordam em isentar taxas acadêmicas, além de quaisquer outros tributos ou taxas referentes às disciplinas frequentadas.

Os estudantes participantes de qualquer das partes estarão sujeitos às normas e regulamentos da universidade anfitriã durante o tempo em que estiverem matriculados, bem como à lei de imigração do país anfitrião. Assistência médica, bem como seguro-saúde e de acidentes, será definida de acordo com as legislações dos países envolvidos. As partes comprometem-se a verificar a existência de tal cobertura básica de seguro e assistência. Se a assistência médica ou o seguro-saúde e de acidentes não estiverem regulamentados por acordos internacionais entre os países envolvidos, cada estudante participante em programas no âmbito deste acordo será requisitado por sua universidade a adquirir seguro-saúde e de acidentes, com cobertura a repatriação sanitária e funerária, pela duração de sua participação.

As taxas especificamente não abrangidas por este acordo e as despesas com moradia e alimentação deverão ser pagas pelos próprios estudantes.

Estudantes de intercâmbio não farão jus a grau ou diploma conferido pela instituição anfitriã.

ANO LETIVO

	1° SEM./TRI./QUADR.	2° SEM./TRI./QUADR.	3° SEM./TRI./QUADR.	4° SEM./TRI./QUADR.
ROMA TRE	Outubro-Janeiro	Março-Julho	–	–
UFSCar	Março-Julho	Agosto-Dezembro	–	–

AValiação E SISTEMA DE NOTAS

As universidades na Itália utilizam uma escala de 30 pontos dividida simplesmente em: não aprovado (0 a 17) e aprovado (18 a 30 com honras).

A UFSCar utiliza uma escala de 10 pontos dividida simplesmente em: reprovado (0 a 4,9), em Processo de Avaliação Complementar (5 a 5,9) e aprovado (6 a 10).

PRAZO DE VIGÊNCIA, RESCISÃO E RENOVAÇÃO

Este acordo estará vigente por 5 (cinco) anos a partir de sua assinatura por ambas as partes.

Após a avaliação dos resultados deste acordo, seu prazo de vigência poderá ser prorrogado pelos anos letivos subsequentes. Variações e alterações podem ser efetuadas por escrito, mediante acordo entre as partes. A rescisão deste acordo deve ser comunicada por escrito por qualquer das partes 3 (três) meses antes do termo final,

apresentando-se aviso de recebimento, e não produzirá efeitos sobre as atividades eventualmente em curso até sua conclusão.

Celebra-se este acordo em seis vias, duas em italiano, duas em inglês e duas em português, cada uma delas sendo igualmente autêntica. O Anexo A é parte integrante deste acordo e deverá ser preenchido pelos estudantes que pretendam participar dos intercâmbios. As partes receberão uma via em cada idioma.

Todas as controvérsias serão resolvidas por consenso entre as partes.

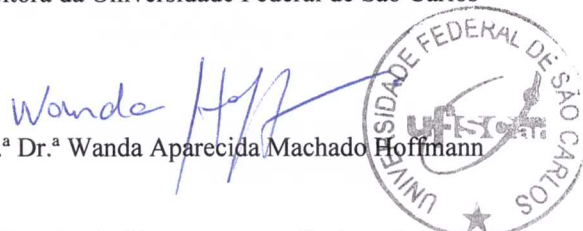
O diretor do Departamento de Educação
Universidade Roma Três

Prof. Massimiliano Fiorucci



A reitora da Universidade Federal de São Carlos

Prof.^a Dr.^a Wanda Aparecida Machado Hoffmann



O coordenador da Licenciatura em Pedagogia, *campus*
São Carlos
Universidade Federal de São Carlos

Prof. Dr. Vinício Carrilho Martinez

O coordenador do curso de Licenciatura em Educação
Física
Universidade Federal de São Carlos

Prof. Dr. Fernando Donizete Alves

Roma, 09/12/2019

São Carlos, 09 Out 2019

ANEXO A: PLANO DE ESTUDOS

Ano letivo...../.....

Sobrenome	
Nome	
E-mail	
Instituição de origem	
País	
Número de matrícula/registo	
Instituição anfitriã	
País	
Número de matrícula/registo	
Período de estadia	

Nome da disciplina na instituição de origem	Créditos académicos	Código da disciplina na instituição de origem	Disciplina correspondente na instituição anfitriã	Créditos académicos	Código da disciplina na instituição anfitriã

Assinatura do estudante:

Data:

INSTITUIÇÃO DE ORIGEM	INSTITUIÇÃO ANFITRIÃ
Confirmamos que o presente plano de estudos foi aprovado.	Confirmamos que o presente plano de estudos foi aprovado.
Assinatura _____ DATA:	Assinatura _____ DATA: