**PROPOSTA DE PLANO DE ATIVIDADES PRELIMINAR**

**Programa de Apoio ao Intercambista 2023-2**

Nome completo do/a estudante:

|  |  |
| --- | --- |
| **Proposta de atividade** | **Previsão de data** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Observações gerais:** | |



Assinatura do/a estudante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_ /\_\_ /\_\_\_\_