**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: \_\_ /\_\_ /\_\_\_\_