

ANEXO II

Plano de Estudos na Universidade Hospedeira – Estudante da UDESC

Learning Agreement proposed at the host university – UDESC Student

Nome do Estudante/*Student's name:*

Thamires Porto

Cód. Discip. <i>Course code</i>	Disciplinas a cursar <i>Courses to attend at the host University</i>	Créditos <i>ECTS</i>	Cód. Discip. <i>Course code</i>	Disciplinas a validar na UDESC* <i>Courses to validate at UDESC</i>	Créditos <i>ECTS</i>
B8501	Doenças infecciosas equinas	1	FRIA272	FISIOPATOLOGIA DA REPRODUÇÃO II	4
B8502	Medicina interna equina	3	CLIEQ90	Clinica médica de equinos	5
B8503	Patologia equina	2	CLIEQ90	Clinica médica de equinos	5
B8504	Podologia Equina Patologia Cirúrgica, Semiologia e Tratamento	5	TECIR90	Técnica cirúrgica	5
B8505	Reprodução equina	3	FRIA272	FISIOPATOLOGIA DA REPRODUÇÃO II	4
Total ECTS		14	Total		14

*Se não houver intenção de validar a(s) disciplina(s), deixar a coluna da direita em branco.

* Caso não encontre o código da disciplina da Universidade conveniada, poderá ser preenchido apenas o nome da disciplina.

* A validação de disciplinas dependerá da aprovação da Chefia de Departamento, feita mediante análise dos Planos de Ensino (apresentados pelo aluno), das disciplinas cursadas/a serem cursadas.

HOME UNIVERSITY – UDESC

Comprovamos que o programa de estudos proposto é aprovado We are approving the courses selection proposed by the student	
<p style="text-align: center;">Assinatura e carimbo do Coordenador Local <i>Signature and stamp: Local Coordinator</i></p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>UBIRAJARA MACIEL DA COSTA Data: 17/04/2026 09:27:30-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> </div> <p style="margin-top: 20px;">Data: ____/____/____</p>	<p style="text-align: center;">Assinatura e carimbo do Secretário de Cooperação Interinstitucional e Internacional <i>Signature and stamp: Institutional Coordinator</i></p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>_____</p> </div> <p style="margin-top: 20px;">Data: ____/____/____</p>

UNIVERSIDADE DE DESTINO / HOST UNIVERSITY: Universidade de Bolonha

Comprovamos que o programa de estudos proposto é aprovado We are approving the courses selection proposed by the student

Assinatura e carimbo do Coordenador Local
Signature and stamp: Local Coordinator

Assinatura e carimbo do Coordenador
Institucional
Signature and stamp: Institutional Coordinator

Data: ____/____/____

Data: ____/____/____

Assinatura do estudante/ *Student Signature*: Thamires Porto

Data: 16/04/2026