

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:*

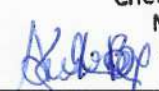
Bárbara Corbellini Rovaris

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>
G2091426	Clínica Médica Veterinária I	6			
G2091251	Anatomia dos novos animais de companhia (mamíferos)	3			
G2091243	Anatomia de Mamíferos Exóticos	3			
G2091244	Anatomia de Peixes, Anfíbios, reptís e Aves Silvestres	3			
Total ECTS		15	Total		

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

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

HOME UNIVERSITY – UDESC

Comprovamos que o programa de estudos proposto é aprovado <i>We are approving the courses selection proposed by the student</i>	
<p>Assinatura e carimbo do Coordenador Local <i>Signature and stamp: Local Coordinator</i></p> <p style="text-align: center;">Prof.ª Amanda Leite Bastos Pereira Chefe do Departamento de Medicina Veterinária CAV/UDESC/LAGES</p> <p style="text-align: center;">  Data: <u>20</u> / <u>08</u> / <u>22</u> </p>	<p>Assinatura e carimbo do Secretário de Cooperação Interinstitucional e Internacional <i>Signature and stamp: Institutional Coordinator</i></p> <p style="text-align: center;"> _____ Data: ____ / ____ / ____ </p>

UNIVERSIDADE DE DESTINO / HOST UNIVERSITY: Universidad de Santiago de Compostela

Comprovamos que o programa de estudos proposto é aprovado <i>We are approving the courses selection proposed by the student</i>
--

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: Barbara Corbellini Rosário
Student Signature

Data: 26 / 08 / 22