**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ – UNESPAR**

**Escritório de Relações Internacionais – ERI**

**Divisão de Convênios e Mobilidade**

**EDITAL N.° 014/2024 – ERI/Unespar**

**Edital de Seleção de Docente para o**

**Programa de Intercâmbio Acadêmico Latino-Americano**

**PILA Presencial 2025-1**

**ANEXO II – PLANO DE TRABALHO DOCENTE**

|  |
| --- |
| **ORIENTAÇÕES GERAIS PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO** |
| 1. O Plano de Trabalho deve ser elaborado observando-se as indicações presentes no Edital 014/2024 ERI/Unespar.
2. Preencha o Plano de Trabalho relatando exatamente o que pretende executar durante a mobilidade e em acordo com o Edital supracitado, mesmo que tais atividades sofram alterações quando no país de destino.
3. No item 4, incluir a data prevista para início e término da mobilidade, ou seja, data em que iniciará e terminará o seu trabalho na instituição de destino. Incluir também a data de início e término da(s) atividade(s) descrita(s) neste Plano de Trabalho, caso possua tais informações.
4. Os campos que, porventura, não forem pertinentes, podem ser deixados em branco.
 |

**\* Este quadro orientativo deve ser excluído após preenchimento das informações.**

|  |
| --- |
| **1. INFORMAÇÕES DO DOCENTE** |
| Nome completo:Nome social (opcional): |
| *Campus* de origem: |
| Colegiado/Programa:  |
| Curso(s) em que atua: |
| **2. INFORMAÇÕES DA MOBILIDADE INTERNACIONAL** |
| Instituição de destino: |
| *Campus:* |
| Cidade: | País: |
| Curso(s): |
| Instituto/Centro/Faculdade/Programa/Outro: |

**3. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS DURANTE A MOBILIDADE INTERNACIONAL**

* 1. Atividades de ensino a serem desenvolvidas (*acrescentar linhas, se necessário*):

|  |  |
| --- | --- |
| Atividades de ensino a serem desenvolvidas na Instituição Estrangeira | Curso |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. Atividades de Pesquisa:

3.3 Atividades de Extensão:

3.4 Outras atividades:

**4. CRONOGRAMA DA MOBILIDADE INTERNACIONAL**

|  |
| --- |
| Início previsto da Mobilidade (dia/mês/ano): |
| Término previsto da Mobilidade (dia/mês/ano): |
| Cronograma de atividades (*acrescentar linhas, se necessário*): |

**5. DATA E ASSINATURAS**

Data (dia/mês/ano): ............./............./.................

..........................................................................

Assinatura do/a docente