



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS

FORMULÁRIO PARA VALIDAÇÃO DE EXAME DE PROFICIÊNCIA – PPGCB

IDENTIFICAÇÃO DISCENTE

Nome:

CPF:

Nº de matrícula:

Curso: Mestrado em Ciências Biomédicas - PPGCB

Data de ingresso no curso: / /

* **Prazo para validação: até o 18º mês de ingresso no curso**

Solicito a validação do Exame de Proficiência em Língua Estrangeira, atendendo ao disposto no Regimento do Programa, Seção VI, conforme segue:

IDIOMA

() espanhol () inglês () italiano () francês () alemão

IDENTIFICAÇÃO DO EXAME REALIZADO

() IES com Programa reconhecido pela CAPES

Testes aceitos para validação de proficiência em língua inglesa:

- () Test of English as Foreign Language – TOEFL
() International English Language Test – IELTS
() Test of English for International Communication – TOEIC

Testes aceitos para validação de proficiência em outras línguas:

- () Instituto Cervantes (língua espanhola)
() Aliança Francesa (língua francesa)
() Instituto Goethe (língua alemã)
() Instituto Italiano de Cultura (língua italiana)

DATA DE REALIZAÇÃO DO EXAME

Data: / /

* Certificação obtida nos 03 (três) últimos anos.

Chapecó, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do discente

PARECER DO COLEGIADO

() Deferido

() Indeferido

Observações: _____

Chapecó, ___ de _____ de 20__.

Assinatura e carimbo da Coordenação do PPGCB