

## AGREEMENT OF STUDIES/ACORDO DE RECONHECIMENTO ACADÉMICO (Formulário Interno/Internal Form)

Academic Year/Ano Lectivo: 2020/2021

Name of student/Nome do Aluno: _____
Field of Study/Área de Estudos: _____
Sending institution/Instituição de Origem: <b>ISEG – Lisbon School of Economics &amp; Management</b>
<b>Details of the Proposed Study Programme Abroad/Detalhes do Plano de Estudos Proposto</b>
Receiving institution/Instituição de Acolhimento: _____
Country/País: _____

ISEG Designação da UC/ Course Unit Title	ECTS awarded	Receiving Institution/ Instituição de Acolhimento Course Unit Title/Designação da UC	ECTS*/créditos* *If existing / Se aplicável	Decision/Despacho	
				Approved/ Deferido	Not Approved/ Indeferido
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Total = _____		Total = _____		

**Notice/Nota:** O número total de ECTS da(s) UC estrangeira(s) terá de ser no mínimo igual a 80% do número total de ECTS a creditar no ISEG/The minimum number of ECTS awarded for the Foreign Institution courses must be at least 80% of the number of ECTS to be awarded at ISEG.

Student's Signature/Assinatura do Aluno(a): _____
Date/Data: _____

**SENDING INSTITUTION/INSTITUIÇÃO DE ORIGEM**

We confirm that the proposed programme of study is approved/Confirma-se que o plano de estudos proposto é aprovado.	
Departmental coordinator's signature Assinatura do coordenador departamental _____ Date/Data: _____	International Mobility Office signature Assinatura do Gabinete Internacional de Mobilidade _____ Date/Data: _____

**JUSTIFICATION/PARECER**

## AGREEMENT OF STUDIES/ACORDO DE RECONHECIMENTO ACADÉMICO ALTERAÇÕES/CHANGES

Name of student/Nome do Aluno: _____
Receiving institution/Instituição de Acolhimento: _____
Country/País: _____

### CHANGES TO ORIGINAL PROPOSED STUDY PROGRAMME/ALTERAÇÕES AO PLANO DE ESTUDOS ORIGINAL (to be filled in ONLY if appropriate/Preencher APENAS se aplicável)

Added Course Unit/ Unidade Curricular Adicionada				Decision/ Despacho	
ISEG Designação da UC/ Course Unit Title	ECTS awarded	Receiving Institution/Instituição de Acolhimento Course Unit Title/Designação da UC	ECTS*/créditos* *If existing/Se aplicável	Approved/ Deferido	Not Approved/ Indeferido
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total = ____			Total = ____		

Notice/Nota: O número total de ECTS da(s) UC estrangeira(s) terá de ser no mínimo igual a 80% do número total de ECTS a creditar no ISEG/The minimum number of ECTS awarded for the Foreign Institution courses must be at least 80% of the number of ECTS to be awarded at ISEG.

Deleted Course Unit Creditation/ Unidade Curricular Creditada Anulada	
Sending Institution/ Instituição de Origem Course Unit Title/Designação da UC	Receiving Institution/Instituição de Acolhimento Course Unit Title/Designação da UC

Student's Signature/Assinatura do Aluno(a): _____
Date/Data: _____

### SENDING INSTITUTION/INSTITUIÇÃO DE ORIGEM

We confirm that the proposed programme of study is approved/Confirma-se que o plano de estudos proposto é aprovado.

Departmental coordinator's signature  
Assinatura do coordenador departamental

International Mobility Office signature  
Assinatura do Gabinete Internacional de Mobilidade

Date/Data: \_\_\_\_\_

Date/Data: \_\_\_\_\_

### JUSTIFICATION/PARECER

_____ _____ _____ _____
----------------------------------