

ANEXO II

PROGRAMA DE DUPLA TITULAÇÃO
UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
E
DUBLIN BUSINESS SCHOOL - DBS (IRLANDA)

_____, ____ de _____ de _____

À Universidade Paulista - UNIP

Ref.: **Programa de Dupla Titulação UNIP - DBS**

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____ e inscrito no CPF/MF sob nº _____, tendo participado da inscrição no **Programa de Dupla Titulação UNIP - DBS**, caso venha a ser pré-selecionado pela Universidade Paulista - UNIP, venho através do presente ADERIR ao Programa referenciado.

Declaro ciência e concordo com todas as cláusulas a seguir:

Cláusula 1. Somente serei aprovado caso seja aceito formalmente pela universidade de destino.

Cláusula 2. Caso seja aprovado, comprometo-me a apresentar os comprovantes de vacinação, assim como cumprir as exigências sanitárias exigidas para a entrada e permanência no país de destino.

Cláusula 3. Caso seja aprovado, para a retirada da carta de aceite da universidade de destino, deverei apresentar, obrigatoriamente, o seguro viagem para todo o período do intercâmbio, com cobertura médica em caso de doença ou acidente, repatriação médica ou funerária e seguro de acidentes pessoais; declaro ciência também de que deverei contratar seguro-saúde internacional válido para o país de destino, contemplando, além de despesas relativas a eventuais problemas de saúde, despesas de transporte em caso de óbito no exterior.

Cláusula 4. Deverei, obrigatoriamente, permanecer vinculado à UNIP durante todo o período de realização do Programa.

Cláusula 5. Serei integralmente responsável pelas solicitações de suspensão e de reabertura do FIES ou do PROUNI, caso seja beneficiário de um destes programas financeiros, junto à Tesouraria do campus onde estudo, e que a área de Internacionalização Acadêmica não interfere nestes processos.

Cláusula 6. Deverei assumir toda e qualquer despesa necessária para minha participação no Programa da universidade de destino, inclusive aquelas relativas ao transporte, incluindo passagem aérea de ida e volta, alojamento, seguro-saúde, seguro de vida e refeições.

Cláusula 7. Estou ciente que a passagem aérea de ida e volta e o seguro saúde viagem internacional (obrigatório) deverão ser adquiridos nas categorias extensível e reembolsável.

Cláusula 8. Serei responsável pela obtenção do passaporte, bem como do visto, junto ao consulado do país pretendido, e que os custos para emissão do passaporte e do visto serão de minha inteira responsabilidade.

Cláusula 9. Comprometo-me a realizar as disciplinas correspondentes ao programa estabelecido e obter um bom desempenho no curso. Caso queira realizar mais disciplinas, devo solicitar autorização da UNIP.

Cláusula 10. É de minha inteira responsabilidade obter o histórico escolar e plano de ensino das disciplinas cursadas (em papel timbrado, carimbado e assinado pela instituição de destino) antes de retornar ao Brasil.

Cláusula 11. Declaro ciência que ao retornar ao Brasil, deverei apresentar na Secretaria do meu campus o histórico escolar e o plano de ensino das disciplinas cursadas na universidade de destino, juntamente com a via traduzida e juramentada, e solicitar análise de equivalência da disciplina Atividades Complementares do 8º semestre do curso de Administração de Empresas com as disciplinas cursadas na DBS.

Cláusula 12. Estou ciente e concordo com todos os itens contidos na área de Perguntas Frequentes do site da UNIP (link https://www.unip.br/universidade/internacionalizacao_academica/perguntas_frequentes_alunos_brasileiros.aspx).

Comprometo-me, ainda, em caráter irrevogável e irretratável, a ressarcir e manter os grupos de acolhimento (a universidade de destino e a Universidade Paulista – UNIP e/ou sua mantenedora, a Assupero Ensino Superior Ltda) integralmente indenados em relação a quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que eventualmente venham a ser causados por mim durante o período de minha participação no **Programa de Dupla Titulação UNIP - DBS**.

Em caso de eventual ação judicial, processo administrativo ou procedimento arbitral relacionado a tais danos e prejuízos comprometo-me, ainda, a solicitar a exclusão da Universidade Paulista – UNIP, da Assupero Ensino Superior Ltda ou de qualquer outro grupo de acolhimento ou instituição parceira do polo passivo da demanda.

Declaro que todas as informações prestadas à instituição de ensino superior à qual sou vinculado, a Universidade Paulista – UNIP, por ocasião de minha inscrição para participação no **Programa de Dupla Titulação UNIP - DBS** são verdadeiras, sob pena de responder civil e criminalmente caso seja constatada qualquer inverdade em minhas declarações.

Atenciosamente,

ASSINATURA DO PARTICIPANTE