



## CONVÊNIO DE INTERCÂMBIO

O Curso de Medicina da Faculdade **Universidade Federal de Rondonópolis**, doravante aqui denominada **UFR**, com sede na Av. dos Estudantes, 5055 - Cidade Universitária, Rondonópolis - MT, 78736-900, inscrita no CNPJ sob o nº 35.854.176/0001-95, representada pela sua Reitora, **PROF(a). DR(a). Anely Castilho Polizel de Souza** e a International Federation of Medical Students' Associations of Brazil, doravante aqui referida como **IFMSA Brazil**, com sede na Alameda Santos, 1800, 8º Andar, CJ 8032, Bairro Cerqueira César, São Paulo – SP, CEP 01.418-102, inscrita no CNPJ sob o nº 02.300.156/0001-13, representada por seu Presidente, **Gustavo Henrique Nicoletti Dalle Cort**, estando ligadas por interesses acadêmicos e culturais comuns, firmam o presente Convênio nos moldes das cláusulas a seguir:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETIVO

O presente Convênio tem como objetivo regulamentar o Programa de Intercâmbio Internacional e Nacional promovido pela “ International Federation of Medical Students' Associations of Brazil” em parceria com a **UFR** visando oferecer intercâmbios médico-acadêmicos para alunos do curso de medicina desta IES ou de alunos matriculados no curso de medicina de outras instituições.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A **IFMSA Brazil** fica assim definida como única organização estudantil promotora de intercâmbios médico-acadêmicos da **IFMSA** na **UFR**.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DO PROGRAMA DE INTERCÂMBIO

Os Programas de Intercâmbio oferecidos pela **IFMSA Brazil** são:

- a) Programa de Intercâmbio Extracurricular Médico-Acadêmico de Observação Clínico-cirúrgica **Internacional** – O aluno poderá pleitear esta modalidade junto à Universidade / Faculdade de outro país, associada à **IFMSA**, onde ficará por no máximo oito semanas, observando atividades clínico-cirúrgicas a serem programadas, previamente, pela instituição acolhedora;
- b) Programa de Intercâmbio Extracurricular Médico-Acadêmico de Observação de Pesquisa **Internacional** – O aluno poderá pleitear esta modalidade junto à Universidade / Faculdade de



outro país, associada à **IFMSA**, onde ficará agregado a alguma equipe de pesquisa como observador, por no máximo quatro semanas, desde que seja aceito pela instituição que encaminhará, antecipadamente, a programação a ser cumprida pelo estudante.

- c) Programa de Intercâmbio Extracurricular Médico-Acadêmico de Observação Clínico-cirúrgica **Nacional** – O aluno poderá pleitear esta modalidade junto à Universidade / Faculdade associada à **IFMSA Brazil**, onde ficará por no máximo quatro semanas, observando atividades clínico-cirúrgicas a serem programadas, previamente, pela instituição acolhedora;
- d) Programa de Intercâmbio Extracurricular Médico-Acadêmico de Observação de Pesquisa **Nacional** – O aluno poderá pleitear esta modalidade junto à Universidade / Faculdade associada à **IFMSA Brazil**, onde ficará por no máximo quatro semanas, observando atividades de pesquisa a serem programadas, previamente, pela instituição acolhedora;

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA PARTICIPAÇÃO NOS PROGRAMAS**

Para participar dos Programas de Intercâmbio, o aluno deve estar regularmente matriculado no curso de medicina, fazendo sua proposta dentro das normas estabelecidas pela **IFMSA Brazil**.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A participação no Programa de Intercâmbio está condicionada à inscrição do aluno no processo seletivo nacional coordenado pela IFMSA Brazil, sendo, neste, analisados critérios relacionados às atividades acadêmicas do interessado, atribuindo-se pontos que servirão para classificar os alunos, pela pontuação acumulada, entre o quadro de vagas disponíveis de acordo com o Regulamento Geral do Programa de Intercâmbios vigente no período.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Os critérios de seleção dos candidatos estão definidos no Regulamento Geral do Programa de Intercâmbios da **IFMSA Brazil** vigente no período, podendo a **UFR** pedir vista do processo seletivo quando julgar necessário.



## **CLÁUSULA QUARTA – DA LIBERAÇÃO DO ALUNO DA UFR**

A UFR, através da Coordenação de Graduação autorizará a saída do aluno para o intercâmbio médico-acadêmico extracurricular proposto dentro das seguintes condições:

1. O intercâmbio deverá ser realizado no período de férias da Faculdade, exceções serão analisadas separadamente.
2. O aluno interessado, para aproveitamento acadêmico das atividades, deverá elaborar um processo contendo os seguintes documentos:
  - a. Ofício demonstrando seu interesse em realizar intercâmbio, especificando o período;
  - b. Cópia da Carta de Aceitação enviada pela Universidade de destino .
  - c. Cópia da Carta de Confirmação preenchida pelo próprio aluno.
  - d. Relatório sobre o estágio realizado e certificado.
  - e. Livro de frequência e avaliação do Intercâmbio (instrumento avaliativo do Programa de Qualidade Acadêmica) preenchido e reconhecido pelo tutor.
3. Os problemas gerais, inclusive em relação às provas que eventualmente forem realizadas durante o período de intercâmbio deverão ser discutidos com os coordenadores da área afim.
4. Em caso de necessidade de realização de eventuais provas extras, o estudante deverá anexar carta com o consentimento do professor da respectiva disciplina.
5. As provas que eventualmente serão feitas fora de época, não serão consideradas 2ª chamadas, portanto não havendo ônus para o aluno;

## **CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Este Programa de Intercâmbio não gera ônus à UFR. As taxas de inscrição no processo, os custos referente à viagem, são de inteira responsabilidade de cada estudante participante do intercâmbio.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – As despesas de estadia e alimentação ficarão sob responsabilidade da **IFMSA Brazil**.



## **CLÁUSULA SEXTA – DA RECEPÇÃO DO ALUNO DE OUTRAS INSTITUIÇÕES**

A UFR poderá receber, eventualmente, alunos de outras instituições, dentro das seguintes exigências:

1. Disponibilidade de vagas nos campos clínicos e cirúrgicos e de pesquisa;
2. Análise do histórico escolar para compatibilidade com a área requerida de intercâmbio;
3. Solicitação da Direção da Faculdade ou Universidade de origem;
4. A UFR, a Coordenação do Curso de Medicina e a Área do Conhecimento ao receber o aluno deverão ser comunicados pela **IFMSA Brazil** com o mínimo de 15 (quinze) dias de antecedência sobre a chegada do aluno estrangeiro;
5. O aluno aceito pela UFR deverá ser recepcionado pelos Coordenadores Locais da **IFMSA Brazil**;
6. O aluno aceito pela UFR cumprirá programação elaborada pela Área do Conhecimento do curso de medicina com obrigação de cumprir 80% da carga horária;
7. O aluno aceito pela UFR deverá possuir um seguro de saúde, que deverá ter vigência por todo o período de seu estágio, caso não o faça, a UFR poderá cancelar o intercâmbio;
8. O aluno aceito pela UFR não receberá remuneração alguma por parte da UFR nem de seus Hospitais Escola.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DO PROGRAMA DE QUALIDADE ACADÊMICA**

Tanto o aluno aceito para intercâmbio na UFR, quanto o aluno da UFR aceito para intercâmbio em outras instituições de ensino têm a obrigação de portar o Livro de frequência e avaliação do Intercâmbio. Este deverá ser fornecido pelo Comitê Local da UFR, ou pelo Comitê Local de destino.

**PÁRAGRAFO ÚNICO:** Cabe ao tutor responsável pelo aluno preencher e carimbar os itens incumbidos ao mesmo, garantindo assim um acompanhamento diário do aluno durante o período de estágio.



## **CLÁUSULA OITAVA – DO FORO COMPETENTE**

Fica eleito o foro da cidade de Rondonópolis-MT para dirimir quaisquer dúvidas que por acaso surgirem e não puderem ser resolvidas pelo entendimento das partes.

## **CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO**

A UFR e a IFMSA Brazil poderão alterar, a qualquer tempo e por mútuo entendimento, o presente Convênio, para aperfeiçoar as relações entre as partes, ou ainda, por força de norma legal.

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO**

O prazo de vigência deste convênio é de 5 (cinco) anos, a partir da data de sua assinatura.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REGÊNCIA LEGAL**

Este convênio será regido, interpretado e executado de acordo com as leis da República Federativa do Brasil.

Como testemunho da aprovação aos termos das cláusulas acima, as autoridades competentes, representantes do **Curso de Medicina da Universidade Federal de Rondonópolis** e da **IFMSA Brazil** depositam suas assinaturas em 3 (três) cópias de igual teor.

**Rondonópolis – MT, 21/08/2025**

.....  
**PROF(A). DR(A). Analy Castilho Polizel De Souza**  
**Reitora da UFR**



.....  
**Gustavo Henrique Nicoletti Dalle Cort**

**Presidente da IFMSA Brazil**

Documento assinado digitalmente



**RAFAELA MAGALHAES ARSENIO**

Data: 25/08/2025 14:30:43-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

.....  
**Rafaela Magalhães Arsenio**

**Presidente do Comitê Local UFR**

Documento assinado digitalmente



**ISABELLE CADORE GALLI**

Data: 25/08/2025 09:38:16-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

-----  
**Isabelle Cadore Galli**

**TESTEMUNHA 1**

Documento assinado digitalmente



**MARIANA GALHARDO CARNEIRO**

Data: 25/08/2025 09:41:31-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

-----  
**Mariana Galhardo Carneiro**

**TESTEMUNHA 2**