Este requerimento deverá ser apresentado ao Coordenador de Curso, assinalado abaixo, e ao Assistente de Aluno, juntamente com a lista de assinaturas com mais da metade dos alunos matriculados nas disciplinas em questão, dando ciência a solicitação.

**Nome do Docente:** (legível e por extenso)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SIAPE:** |

**Tipo de Requerimento:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] Reposição de aulas | [ ] Substituição de aulas | [ ] Antecipação de aulas |

**Turma(s):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| InTIN [ ] | TIN [ ] | FIC [ ] |

**Motivo:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] Missão Institucional | [ ] Capacitação Profissional | [ ] Outro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Justificativa:** (anexar documentos comprobatórios)

|  |
| --- |
|  |

**PLANEJAMENTO DAS AULAS/ATIVIDADES**

(Cronograma das ações a serem realizadas)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Componente Curricular****Turma/Período** | **Data da Aula** | **Data da nova aula\*** | **Ciente do Docente\*\*** | **Descrição** |
| **Hora** | **Hora** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |

***\*Não se aplica em caso de requerimento de substituição***

***\*\*Apenas para o caso de requerimento de substituição***

Esperança, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Docente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Ciência da Coordenação de Curso**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Ciência do Assistente de Aluno**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Enviado para a Direção de Desenvolvimento Ensino em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_**

Componente Curricular:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Assinatura dos alunos dando ciência à solicitação |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Componente Curricular:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Assinatura dos alunos dando ciência à solicitação |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |