



**INSTITUTO
FEDERAL**
Paraíba
Campus
Esperança

ESP-FOR-01

REQUERIMENTO PARA REPOSIÇÃO/SUBSTITUIÇÃO/ANTECIPAÇÃO DE DE AULAS

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: ____/____/____

