**SOLICITAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO DE DOCÊNCIA**

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO**
 |
| Pós-graduando: |  |
| Matrícula: |  |
| Orientador: |  |
| Área de concentração: |  |
| Linha de pesquisa: |  | Epistemologia do conhecimento, do ensino e da aprendizagem em ciências e matemática |
|  |
|  | Formação de professores em ciências e matemática |
| Curso: |  | Mestrado |  | Doutorado |
| 1. **COMPONENTE CURRICULAR**
 |
| Instituição: |  |
| Unidade: |  |
| Subunidade: |  |
| Curso: |  |
| Componente curricular: |  | Código: |  |
| CH: |  |
| Ano letivo: |  | Período do curso: |  |
| Professor: |  |

|  |
| --- |
| Declaro ter ciência das normativas acerca do Estágio de Docência no âmbito do PPGECM. |
| \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome e assinatura do pós-graduando |
| \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome e assinatura do orientador |
|  |  |

|  |
| --- |
| Concordo com a realização do Estágio de Docência do(a) pós-graduando(a) na disciplina. |
| \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome e assinatura do Professor Responsável pela disciplina |

|  |
| --- |
| Após análise, o Colegiado/Faculdade X DEFERIU/INDEFERIU a solicitação de realização do Estágio de Docência do(a) aluno(a) na disciplina. |
| \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura e carimbo do(a) Coordenador(a) do Curso |