



VALIDAÇÃO DE ATIVIDADE DOCENTE COMO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO

PROEN - PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO, ENSINO MÉDIO E
PROFISSIONALIZANTE

DRA - DIVISÃO DE REGISTROS ACADÊMICOS

PARTE SOMBREADA DEVE SER PREENCHIDA PELO ACADÊMICO (em letra de forma)

Vínculo | Pessoa | Nome
_____, solicita validação de atividade docente realizada conforme discriminação abaixo como Estágio Curricular Obrigatório no Curso de _____ conforme **Resolução Nº 92/2004 do CEPE**.

Fone de contato: (_____) _____ E-mail de contato: _____

Atividade docente em:	Período		Instituição/Município	Tempo de Serviço	Para uso do Colegiado de Curso	
	Data Início	Data Término			Estágio Convalidado	H/A

Data: ____/____/____.

Nestes termos, pede deferimento.

Assinatura do(a) Requerente

Obs.: Entregar este documento preenchido à coordenação do curso anexando o(s) comprovante(s) das horas-atividade docente.

Após a digitalização você receberá um e-mail comunicando que os documentos originais estão disponíveis para retirada, cópias serão eliminadas.

Referência (Art. 14 do Cap. V da Res.92/2004 do CEPE):

de 3 anos a 3 anos e 11 meses = 4 CA ou 72H/A;

de 4 anos a 4 anos e 11 meses = 6 CA ou 108H/A;

de 5 anos a 6 anos e 11 meses = 8 CA ou 144H/A;

7 anos de serviço ou mais = 11 CA ou 198H/A.

Sequência da tramitação

Parecer do Prof. de Estágio Curricular Obrigatório:
(Art. 16 do Cap. V da Res. 92/2004 do CEPE)

Homologação do Colegiado do Curso:

Parecer DRA: