**ANEXO III**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO – DOCENTE**

Os professores abaixo relacionados, que ministram aulas nas turmas que participarão da visita técnica do período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, autorizam a participação dos (as) alunos (as) que constam no ANEXO II do presente processo de visita técnica, garantindo aos participantes a manutenção do conteúdo programático da disciplina, assim como de quaisquer processos de avaliação que ocorram no período da visita técnica.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nº | Nome do (a) Professor (a) | Turma | Assinatura |
| 01 |  |  |  |
| 02 |  |  |  |
| 03 |  |  |  |
| 04 |  |  |  |
| 05 |  |  |  |
| 06 |  |  |  |
| 07 |  |  |  |
| 08 |  |  |  |
| 09 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

Parecer da coordenação de curso ou chefia imediata:

Não se aplica ( ) Deferido ( ) Indeferido ( ), com base no Art. 31 da Normativa n° 04 de 17 de setembro de 2019.

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

(Assinatura e carimbo)

SIAPE:

**PLANO DE REPOSIÇÃO DE AULAS**

Atividades de reposição de aulas nas disciplinas não contempladas diretamente com o Projeto de Visita Técnica do período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Disciplinas** | **Professor (a)** | **Data aula afetada** | **Quantidade de Aulas** | **Data prevista para reposição** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Santa Maria da Boa Vista-PE, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

Parecer da Coordenação de curso ou Chefia imediata:

Não se aplica ( ) Deferido ( ) Indeferido ( ), com base no Art. 31 da Normativa n° 04 de 17 de setembro de 2019.

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

(Assinatura e carimbo)

SIAPE: