|  |
| --- |
| **1 DADOS DO DISCENTE** |
| **1.1 NOME COMPLETO DO DISCENTE:** |
| **1.3 DOCENTE ORIENTADOR (A):** |
| **1.4 CONDIÇÃO DE BOLSISTA:** | **( ) SIM ( ) NÃO** |

|  |
| --- |
| **2 DADOS DA DISCIPLINA EM QUE O ESTÁGIO FOI CURSADO** |
| **2.1 NOME DA DISCIPLINA** |
| ***preencha aqui o nome da disciplina***  |
| **2.3 CÓDIGO**  | **2.3 NÚMERO DE HORAS**  | **2.4 SEMESTRE LETIVO** |
| ***preencha aqui o código da disciplina***  | ***preencha aqui a CH***  | ***preencha aqui o semestre***  |
| **2.5 DOCENTE RESPONSÁVEL** |
| ***preencha aqui o seu nome***  |

|  |
| --- |
| **3. BREVE DESCRIÇÃO, AVALIAÇÃO E ANÁLISE DAS ATIVIDADES REALIZADAS** |
| **Objetivo Geral*:*** **Objetivos Específicos:**  |

|  |
| --- |
| **4. AVALIAÇÃO DO(A) DOCENTE QUE RECEBEU O(A) ESTAGIÁRIO(A)** |
| ***preencha aqui a avaliação***  |
| **NOTA: *preencha aqui a nota***  | **CONCEITO: *informe aqui o conceito***  |

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

Prof.(ª) Dr.(ª) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Orientador Responsável

*[ASSINATURA ORIGINAL ou CERTIFICADA ELETRONICAMENTE]*

**ASSINATURAS “COLADAS” NÃO SÃO PERMITIDAS**

**✓ Procedimento:**

É necessário enviar este documento para o e-mail da coordenação do Programa (coordenacao.ppgetno@ufrpe.br).

A solicitação será encaminhada para o DRCA, sendo registrada no sistema.

***Obs.: Favor excluir esta página antes de enviar a solicitação.***