

PLANILHA DE REPOSIÇÃO PARALELA

1. Máximo de 04 aulas por período – Disciplina Teórica e Prática – Laboratório.
2. Planejar a reposição com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis.
3. Assinatura dos alunos, da Coordenadoria de Área e da Direção Adjunta Educacional.
4. Encaminhamento à Coordenadoria de Apoio ao Ensino para o devido planejamento.
5. Recomenda-se que a reposição seja de conteúdo e que preferencialmente não haja atividade que implique em notas (prova, trabalho, etc...)

Prof. _____	Prontuário: _____
Disciplina <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	nº de Aulas não dadas _____ a repor _____
Data da Falta	____/____/____

Solicito autorização para repor as aulas conforme descrição abaixo. Informo que seguirei o conteúdo programático dos planos de ensino e que toda a turma está ciente e de acordo.

Aviso: O(A) docente deverá entregar a planilha devidamente preenchida e assinada no prazo de até 2 (dois) dias úteis antecedentes a data da reposição.

Data / Assinatura do Professor

Data / Assinatura da DAE

Data / Assinatura do Coordenador

JUSTIFICATIVA DE FALTA/AULA/ATV.

SIM

NÃO

Data	Dia da Semana	Período	Ordem da Aula

Nós abaixo assinados, alunos do módulo/semestre/ano _____, período _____ estamos de acordo com a reposição paralela das aulas não dadas e horários informados no verso pelo Prof. _____.

Nº	Nome	Prontuário	Assinatura
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			