**SOLICITAÇÃO DE ESTÁGIO DE DOCÊNCIA**

Dados do(a) Estagiário(a)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo:** | **Matrícula:** |
| **Curso:** | **Linha de pesquisa:** |
| **Orientador(a)**: |

Disciplina em que solicita Estágio de Docência

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Código:** | **Nome da Disciplina:** | **Carga Horária:** |
| **Curso**       | **Semestre** 2025.1   | **Turma** | **Horário da aula:** |
| **Docente responsável pela Disciplina – Supervisor(a) do Estágio** | **Orientador(a)** |

O (a) Requerente declara, com a documentação em anexo:

* Plano de Trabalho detalhado da disciplina em que será realizado o Estágio;
* Percentual de atividades do Estagiário não superior a 30% da carga horária da disciplina;
* Adequação do conteúdo programático da disciplina ao objeto de pesquisa do Estagiário.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

O Orientador de Curso e o Supervisor do Estagiário declaram concordar com os termos da solicitação de Estágio, e comprometem-se a supervisionar as atividades conforme disposto na Resolução Normativa n.º 3/CPG/2021, de 08 de novembro de 2021.

Florianópolis, de de 202x.

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura Digital Estagiário(a) | Assinatura Digital do(a) Supervisor(a) |
| Assinatura Digital do(a) Orientador(a) |