**REQUERIMENTO DE DISPENSA DE ESTÁGIO DE DOCÊNCIA**

# IDENTIFICAÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do aluno: |  |
| Nº CPF: |  |
| Nº de matrícula: |  |
| Bolsista | ( ) Não ( ) Sim Agência: |
| Orientador: |  |

1. **REQUERIMENTO**

Solicito ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Física a dispensa da obrigatoriedade da atividade de estágio docência. O pedido é justificado considerando o Art. 18, item VII da Portaria Nº 76, de 14 de abril de 2010, CAPES, e o art. 12, item IV Resolução Nº 020, de 12 de setembro de 2019 e tendo em vista o fato de eu já ter desenvolvido atividades de docência no ensino superior na (inserir o nome da IES) na função de Professor, conforme documentação comprobatória anexa.

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura do aluno:  Data: |  |
|  |  |