**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MINISTRAÇÃO DE DISCIPLINA**

**Programa de Pós-Graduação em Genética e Biologia Molecular PPGGBM/CB/UFPE**

|  |
| --- |
| DADOS PARA CADASTRAMENTO NO SIGAA |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DO DOCENTE RESPONSÁVEL PELA DISCIPLINA:** | |
| **CPF:** | **ANO/SEMESTRE DE MINISTRAÇÃO DA DISCIPLINA:** |
| **CÓDIGO E NOME DA DISCIPLINA:**  (GEN- ) | |
| **CARGA HORÁRIA TOTAL DA DISCIPLINA:** ( ) **HORAS (Consultar na Estrutura Curricular do PPGGBM)** | |
| **LOCAL DE MINISTRAÇÃO DAS AULAS:** | |
| **PERÍODO, DIAS E HORÁRIOS DAS AULAS**  **+Período de duração das aulas: Início dia: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_ Término dia: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_**  **+ Dias das Aulas na Semana: Seg( ) Ter( ) Qua( ) Qui( ) Sex( ); de Segunda a Sexta ( )**  **+ Horários conforme SIGAA: Manhã Tarde Noite**  **1° 07:00 - 07:50 ( ) 12:00 - 12:50 ( ) 18:00 - 18:50 ( )**  **2° 08:00 - 08:50 ( ) 13:00 - 13:50 ( ) 18:50 - 19:40 ( )**  **3° 09:00 - 09:50 ( ) 14:00 - 14:50 ( ) 19:40 - 20:30 ( )**  **4° 10:00 - 10:50 ( ) 15:00 - 15:50 ( ) 20:30 - 21:20 ( )**  **5° 11:00 - 11:50 ( ) 16:00 - 16:50 ( ) 21:20 - 22:10 ( )**  **6° ............................. 17:00 - 17:50 ( ) 22:10 - 23:00 ( )**  **OBS**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **NOME E CARGA HORÁRIA DOS DOCENTES NA DISCIPLINA:**  **Docente Resp. pela disciplina Quant. da CH:** | | | |
| **NOME: Quant. da CH:** | | | |
| **NOME: Quant. da CH:** | | | |
| **NOME: Quant. da CH:** | | | |
| **NOME: Quant. da CH:** | | | |
| **NOME: Quant. da CH:** | | | |

**Quantidade total de Vagas ( )**

Recife, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Assinatura do docente responsável