**RELATÓRIO DO ESTÁGIO DOCÊNCIA**

**PPGCR/CE/UFPB**

Matrícula:

Discente:

Nível:

Área de concentração:

Linha de pesquisa:

Orientador/a:

Período de realização do estágio docência: [período(s) letivo(s)]

Anexar Plano de aula da(s) disciplina(s)

Disciplina:

Professor/a responsável:

Atividades de acompanhamento de aula teórica ou prática.

|  |  |
| --- | --- |
| Data | Tema da aula |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Atividades de preparação e exposição de conteúdo.

|  |  |
| --- | --- |
| Data | Tema da aula |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

[assinatura do/a discente]

[nome do/a discente]

[assinatura do/a professor/a responsável]

[nome do/a professor/a responsável]

Declaro que o/a discente [discente], matrícula [matrícula], cumpriu seu estágio docência, de [60 horas para mestrado] horas [120 horas para doutorado] horas, sob a minha responsabilidade, durante o(s) período(s) letivo(s) [período(s) letivo(s)].

João Pessoa, [dia] de [mês por extenso] de [ano].

[assinatura do/a professor/a responsável pela disciplina]

[nome do/a professor/a responsável pela disciplina]

De acordo.

[assinatura do/a Coordenador/a do curso de Ciências das Religiões]

[nome do/a coordenador/a]

Coordenador/a do curso de Ciências das Religiões

[assinatura do/a Coordenador/a do PPGCR]

[nome do/a coordenador/a]

Coordenador/a do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões