**REPOSIÇÃO DE AULAS PARA AFASTAMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCENTE:** |  |
| **PERÍODO DO AFASTAMENTO:**  | **Início:**  |
| **Termino:** |
| **PLANO DE REPOSIÇÃO** |
| **( ) 1- SUBSTITUIÇÃO** |
| **Nome:** |  |
| **Vínculo:** |  |
| **Ciente:** |  |
| **( ) 2- REPOSIÇÃO DE AULA** |
| **Data:** | **Descrição:** |
| **Data:** | **Descrição:** |
| **Data:** | **Descrição:** |
| **Data:** | **Descrição:** |
| **( ) 3- OUTRA ALTERNATIVA(Detalhar abaixo)** |
|  |
|  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura** |

 Câmara de Ensino da FALE:

|  |
| --- |
| ( ) **Preenche os requisitos**. ( ) **Não preenche os requisitos**. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Coordenador da Câmara de Ensino**\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |