**CAMPUS CHAPECÓ**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS - PPGCB**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE DOCÊNCIA**

1. **DADOS DO ESTAGIÁRIO (A)**

**Estagiário (a)**:

**Data:**

**Nível**:

**Instituição** **Financiadora**:

**Orientador(a)**:

**Disciplina**:

**Professor Responsável pela disciplina**:

**Ano/Semestre**:

**Curso:**

**Fase:**

**Número de créditos:**

**Carga horária (hora/aula):**

**Carga horária (hora/relógio):**

1. **PLANO DE AULA DA DISCIPLINA**
2. **BREVE DESCRIÇÃO DAS AULAS E ATIVIDADES REALIZADAS NO ESTÁGIO EM DOCÊNCIA**
3. **AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO**
4. **ANEXOS**
5. **PARECER DO ESTÁGIO**

Nota: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aprovado ( ) Reprovado ( )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do professor responsável pela CCR

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_