Eu, **NOME COMPLETO**, matrícula número **000000**, solicito ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Santa Maria a aprovação do relatório de atividades realizadas no estágio de docência, desenvolvido em (indicar o semestre letivo), sob orientação do/a docente **NOME COMPLETO DO(A) DOCENTE,** junto à disciplina **CÓDIGO E NOME**.

As atividades desempenhadas foram as seguintes:

(Descrever aqui todas as atividades, podendo-se transcrever o conteúdo que constou no plano aprovado no início do semestre perante o Colegiado do PPGH, incluindo-se mais detalhes de como as atividades foram executadas.)

**RELATÓRIO DE DOCÊNCIA ORIENTADA**

|  |  |
| --- | --- |
| Discente  |  |
| Matrícula  |  |
|  Bolsista  | ( ) Sim. Agência da Bolsa:( ) Não.  |
| Curso e Departamento da disciplina  |  |
| Código e nome da disciplina  |  |
| Total de horas da disciplina  |  |
| Total de horas da docência  |  |
| Docente responsável pela disciplina  |  |
| Docente orientador(a) |  |

Descrição das atividades:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AULA**  | **DATA**  | **HORAS/AULA**  | **CONTEÚDO**  |
| 1  |  |  |  |
| 2  |  |  |  |
| 3  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| CARGA HORÁRIA TOTAL |  |

Resultados alcançados:

|  |
| --- |
|  |

Considerações finais/autoavaliação:

|  |
| --- |
|  |

Avaliação do(a) docente responsável pela disciplina:

|  |
| --- |
|  |
| **Nota:** |

*Nome:*

*Docente responsável pela disciplina.*

*Nome:*

*Mestrando(a) ou doutorando(a) do PPGH/UFSM.*

*Nome:*

*Docente orientador(a).*

Santa Maria, \_\_/\_\_/202\_.