PLANO DE SUBSTITUIÇÃO DOCENTE EM AFASTAMENTO

[NOME DO DOCENTE]

PERÍODO DO AFASTAMENTO – [DD/MM/AAAA] A [DD/MM/AAAA]

Nas tabelas a seguir, indico como as minhas atividades junto à graduação e pós-graduação serão conduzidas pelas [NOME DAS PROFªS, MESTRANDAS, DOUTORANDAS], durante o meu afastamento para participar do [NOME DO EVENTO].

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Disciplina** | **Data/Horário/Local** | **Responsável** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Outras atividades** | **Data/Horário/Local** | **Responsável** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Atenciosamente,

[NOME DO DOCENTE]

SIAPE [Nº SIAPE]