



UNIVERSIDADE SANTA CECÍLIA
Pós-Graduação *stricto sensu*



Relatório de Estágio Supervisionado de Docência do Curso de Pós-Graduação *stricto sensu* em _____ da Universidade Santa Cecília

Eu, _____
Matrícula nº _____ relato abaixo, as atividades que desenvolvi como aluno (a) durante o ____º semestre de 20 __, na Faculdade de _____, Curso de _____, na Disciplina de _____, sob a supervisão do Professor (a) _____.

Informar no campo descrição da atividade:

- Descrição dos aspectos objetivos e subjetivos encontrados nos alunos da disciplina;
- Descrição das atividades de orientação com o responsável pela disciplina, disponibilização de bibliografia, literatura consultada, orientação para preparação das aulas, etc.;
- Diário das atividades realizadas com cronograma: participação, tempo disponibilizado para leituras, pesquisa, organização de material didático, atendimento e orientação de alunos, organização de eventos acadêmicos, etc.

Descrição das atividades:

1. Atividades desenvolvidas como monitor de disciplina:

Data d/m/a	Descrição da atividade	Carga horária da atividade	Nome do docente de graduação responsável pela atividade	Assinatura do docente de graduação responsável
Total (horas):				

2. Atividades desenvolvidas em co-orientação de trabalhos de conclusão de Curso de Graduação e/ou Iniciação Científica em área correlata (máximo 12 horas).

Data d/m/a	Descrição da atividade	Carga horária da atividade	Nome do docente de graduação responsável pela atividade	Assinatura do docente de graduação responsável
Total (horas):				

3. Atividades desenvolvidas em programas de orientação de estudo (máximo 12 horas).

Data d/m/a	Descrição da atividade	Carga horária da atividade	Nome do docente de graduação responsável pela atividade	Assinatura do docente de graduação responsável
Total (horas):				

4. Atividades desenvolvidas em planejamento da implementação de simpósios e colóquios ou outra modalidade de caráter acadêmico (máximo 12 horas).

Data d/m/a	Descrição da atividade	Carga horária da atividade	Nome do docente de graduação responsável pela atividade	Assinatura do docente de graduação responsável
Total (horas):				



UNIVERSIDADE SANTA CECÍLIA
Pós-Graduação *stricto sensu*



5. Atividades desenvolvidas em planejamento e participação como monitor de saídas a campo e visitas técnicas propostas pelos cursos de graduação (máximo 12 horas).

Data d/m/a	Descrição da atividade	Carga horária da atividade	Nome do docente de graduação responsável pela atividade	Assinatura do docente de graduação responsável
Total (horas):				

TOTAL DAS ATIVIDADES CUMPRIDAS EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE DOCÊNCIA
(HORAS): _____

Santos, ____ de _____ de 20__

Aluno(a) Estagiário(a)

Tel.: (____) _____ e-mail: _____

Professor Supervisor de Estágio:

Parecer da Comissão de Estágio Supervisionado de Docência:

() APROVADO () NÃO APROVADO

OBSERVAÇÕES:

Professor responsável pela Comissão de Estágio Supervisionado de Docência