|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Informações do Docentehttp://www.udesc.br/imagens/id_submenu/899/horizontal_com_assinatura.jpg FORMULÁRIO I - ALTERAÇÃO DE CARGA HORÁRIA DE SUBSTITUTO Pró-Reitoria de Ensino | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro: | | |  | | | | | | | | | Departamento: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº Processo Seletivo: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | Área de Conhecimento: | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do Docente: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Matrícula nº: | | | | |  | | | | | | | | | | Data de Admissão: | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | CH contratada: | | | | | | | |  | | |
| CH Atual: | | | |  | | | CH Proposta: | | | | | |  | | | | | | | Inicio (DD/MM/AA): | | | | | | | | | | ­­­­ | | | | | | Fim (DD/MM/AA): | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Observações e Documentos Necessários | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Por razões técnicas, as solicitações só serão analisadas mediante a apresentação da totalidade das informações requeridas neste formulário.  O professor efetivo da disciplina deve ser citado, ainda que a solicitação de alteração seja proveniente de outro professor substituto.  Poderá haver dois ou mais motivos para justificar uma alteração.  **Documentos que devem estar anexados a este formulário:**  - PTI dos professores envolvidos (devidamente assinados e datados)  - POD do departamento envolvido (devidamente assinados e datados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Motivo da Ampliação (Citando o Efetivo) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Licença Saúde / Maternidade / Capacitação / Prêmio do Docente que ministrava a Disciplina | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Docente: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Período da Licença: | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | Disciplina: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH: | | | |  | | | | | | | |
|  | | Disciplina: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH: | | | |  | | | | | | | |
|  | | Exoneração do docente que ministrava a disciplina | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Dispensa do docente que ministrava a disciplina | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Docente: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | A contar de: | | | | | | | |  | | | | |
|  | | Disciplina: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH: | |  | | | | | | | | | |
|  | | Disciplina: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH: | |  | | | | | | | | | |
|  | | Substituição de docente Efetivo Afastado (Disposição ou Designado para Função de Confiança ou Eletiva) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Docente: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | A contar de: | | | | | | | |  | | | | |
|  | | Disciplina: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH: | | |  | | | | | | | | |
|  | | Disciplina: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH: | | |  | | | | | | | | |
|  | | Reposição de Aulas – Justificativa (Citar a disciplina e quantidade de CH): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Divisão de turmas – Justificativa (Citar a disciplina e quantidade de CH): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Processo Seletivo ou Concurso Público sem candidato aprovado – Justificativa: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Outros – Justificativa: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Motivo da Redução** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro que as alterações de carga horária estão dentro da área de conhecimento a qual o docente foi contratado e/ou está credenciado. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Assinatura do Chefe de Departamento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data | | | | | |
| Declaro que aceito a alteração de carga horária acima especificada e que não implicará em acúmulo ilegal de horas, conforme legislação vigente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Assinatura do Docente* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | *Data* | | | | | | |
| Conferência do Setorial de Recursos Humanos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| As informações referentes ao processo seletivo, à carga horária, às licenças, às exonerações, à disposição e/ou designação de função de docente a ser substituído, bem como a possibilidade de aumento de carga horária, conforme legislação vigente, informada neste documento estão corretas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trata-se de: | | | | | |  | | | | Alteração | | | |  | | Retificação | | | | | | | | |  | | | | | | Tornar sem efeito alteração anterior existente | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | |  | | | | Portaria: | | | | |  | | |  | | | | Portaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Existe impedimento: | | | | | | | | | | |  | | | SIM | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | NÃO | | | | | | | | | | | | | | | |
| Motivo do impedimento: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Assinatura do Chefe/Coordenador de Recursos Humanos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parecer da Direção de Ensino de Graduação | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ampliação de CH: | | | | | | | | | |  | | | | | | | DEFERIDO | | | | | | |  | | | | | | | | | INDEFERIDO | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Assinatura do Diretor de Ensino de Graduação | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Parecer da Pró-Reitoria de Ensino | | | | | |
| Aumento de CH: |  | DEFERIDO |  | INDEFERIDO | |
|  | | | | |  |
| Assinatura do Pró-Reitor de Ensino | | | | | Data |