

DEPARTAMENTO DE ENSINO

Fone/fax (51) 3452-9200 – [apoioacademico@sapucaia.ifsul.edu.br](mailto:apoioacademico@sapucaia.ifsul.edu.br)

REGISTRO DE SUBSTITUIÇÃO DE PROFESSOR

Motivo:

Professor (a):

Previsão de falta no dia/ período:

Saída antecipada \_\_\_h\_\_\_min

Atraso Atestado em anexo

Pelo (os) motivo (os) exposto acima, encaminho os procedimentos e/ou plano de trabalho a ser adotado para com as turmas sob minha responsabilidade.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Horário | Turma | Sala | Disciplina | Curso | Professor substituto ou atividade prevista | Ciente professor substituto | Ciente coordenador curso |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Recebido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (rubrica servidor do Depto Ensino), em \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_

**Procedimento:** o professor deve entregar cópia deste documento para a Coordenação de seu Curso e outra cópia para o Depto de Ensino.