

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**Mestrado Profissional em Matemática em Rede Nacional - PROFMAT**

**Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima,**

**Trindade, Florianópolis-SC, CEP: 88040-900**

**TELEFONE (48) 3721-9232 E-mail: profmat.ufsc@gmail.com**

FORMULÁRIO PARA CREDENCIAMENTO DE PROFESSORES NO CORPO DOCENTE E DE ORIENTADORES

# NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CATEGORIA: □Permanente □Colaborador □ Visitante

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

JUSTIFIQUE OS MOTIVOS PARA O CREDENCIAMENTO JUNTO AO PROGRAMA:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I - ATIVIDADES DE ENSINO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Aulas em curso de pós-graduação na sede ou interinstitucional apoiado pela CAPES | | | |
| Código da  disciplina | Nome da disciplina | Número de créditos | Período  letivo |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Orientação (Iniciação Científica (IC), TCC, Mestrado (M) e doutorado (D)) | | | | | |
| Nome do aluno | Tipo (IC, TCC,M,D) | Nome do curso de PG | | Início da orientação | Fim (ou previsão) da orientação |
|  |  |  | | / | / |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
| Declaro que as informações constantes no presente formulário são verdadeiras.  Anexo cópia do Currículo Lattes | | | | Data e assinatura do professor | | | |