**PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE PLANOS DE ENSINO**

**Nome do Interessado:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome do Responsável pelo Recebimento:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documento do Responsável pelo Recebimento:** ( ) **RG:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) **CPF:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Curso do Interessado:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DISCIPLINAS SOLICITADAS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Código** | **Nome da Disciplina** | **Ano/Semestre Cursado** **(Ex.: 2018/01)** |
|  |  |  |

**- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - RECORTAR- - - - - - -**

Campo de preenchimento exclusivo do Departamento

**PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE PLANOS DE ENSINO DO DCA-SO**

**\* Prazos de Entrega dos Planos de Ensino:**

( ) até 05 planos de ensino: 03 dias úteis

 ( ) de 05 a 15 planos de ensino: 05 dias úteis

 ( ) acima de 15 planos de ensino: 15 dias úteis

**\* Data de entrega da documentação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018**.

\* **Data de retirada da documentação:** A partir de **\_\_\_\_/\_\_\_\_/2018**.

**\* Nome do receptor do protocolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Este protocolo deve ficar de posse do responsável pelo recebimento de planos de ensino, que deverá trazê-lo no dia da retirada da documentação.**