CERTIDÃO DE ATIVIDADE DE ENSINO DE DISCIPLINAS
(Conforme Resolução CONSUNI nº 37/2008)

DADOS DO DOCENTE SOLICITANTE	
NOME:	**MATRÍCULA**:

ATIVIDADE DE ENSINO: Atividade clássica e formal de disciplinas em sala de aula, nos cursos de graduação ou pós-graduação.		
SEMESTRE LETIVO:	INÍCIO DO SEMESTRE LETIVO:	TÉRMINO DO SEMESTRE LETIVO:

Código Disciplina	**Nome da disciplina**	**Curso**	**Turma**	**CH Total da Disciplina**	**CH Total Assumida no Semestre (CHTAS)***
				∑CHTAS:	

*Em caso de compartilhamento da disciplina, preencher esse campo com a carga horária efetivamente lecionada pelo docente.

_____
Coordenação do Curso (Assinatura/SIAPE)