

**TERMO DE ACEITE ORIENTAÇÃO ESTÁGIO EM DOCÊNCIA**

|  |
| --- |
| **Dados Cadastrais** |
| Nome do Estagiário: Nome do Orientador: Nome do Coorientador:  Nível: Mestrado |
| **Informações gerais** |
| Disciplina:  Departamento a qual a disciplina está vinculada: Período de estágio:  Horas/Aula Semanal:  Nº de Horas:  Professor responsável: |

Rio de Janeiro, xx de xxxxx de 20xx.

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

Discente

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

Orientador

Av.Pasteur,296 - Urca, Rio de Janeiro, RJ (21)2542-8382 – [ppgsan.secretaria@unirio.br](mailto:ppgsan.secretaria@unirio.br) [www.unirio.br/ppgsan](http://www.unirio.br/ppgsan)