**FORMULÁRIO II**

**ALTERAÇÃO DE CARGA HORÁRIA DO CENTRO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Informações do Centro | | |
| Centro: | UDESC/CEAVI | |
| Solicito alteração de carga horária de professores substitutos conforme o quadro abaixo: | | |
| Alteração de Carga Horária | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Matrícula** | **Docente** | **CH**  **Atual** | **CH**  **Proposta** | **Período**  **(início e fim)**  **DD/MM/AA** | **Justificativa** | **Para uso da PROEN**  **(Nº de Pág)** | **Para uso da PROEN**  **(Deferido ou Indeferido)** | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |
|  | |  |
| Assinatura do Diretor de Ensino de Graduação | | Data |
|  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Para Uso da PROEN | |
|  |  |
| Assinatura da Coordenadora de Movimentação Docente | Data |
|  |  |
| Assinatura do Pró-Reitor de Ensino | Data |