**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 |