|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANO DE TRABALHO PARA REPOSIÇÃO DE AULAS**  Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, professor(a) EBTT, Matrícula  SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comprometo-me a repor a(s) aula(s) não realizada(s) na(s) data(s) inicialmente prevista(s), conforme proposta a seguir: | | | | | |
| **1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO** | | | | | |
| **COMPONENTE CURRICULAR:** | | | | | |
| **CARGA HORÁRIA da reposição:** | | | | | |
| **2. ASSINALE A(S) METODOLOGIA(S) DE ENSINO A SEREM ADOTADAS** | | | | | |
| ( ) 1. Aula Expositiva  ( ) 2. Seminário  ( ) 3. Leitura Dirigida  ( ) 4. Demonstração (prática realizada pelo Professor) | | | ( ) 5. Laboratório (prática realizada pelo aluno)  ( ) 6. Trabalho de Campo  ( ) 7. Execução de Pesquisa  ( ) 8. Outra. Indicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **3. DETALHAMENTO DA REPOSIÇÃO** | | | | | |
| **DIA E HORÁRIO DA AULA** | **DIA E HORÁRIO DA REPOSIÇÃO** | **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E  METODOLOGIA ADOTADA (indicar o(s) número(s) correspondentes do item 2 acima)** | | **SÍNCRONA  (indicar URL da aula)** | **ASSÍNCRONA (indicar atividade e local  onde estará disponível)** |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
| **4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO (Indicar como se dará a avaliação de aprendizagem)** | | | | | |
|  | | | | | |

Solicitante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. De acordo, em\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Professor** **Coordenador**