



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
BAIANO

FORMULÁRIO DE INFORME DE AUSÊNCIA DO PROFESSOR E CRONOGRAMA DE SUBSTITUIÇÃO / REPOSIÇÃO DAS AULAS

NOME DO DOCENTE: _____

PERÍODO DA AUSÊNCIA: _____

MOTIVO DA AUSÊNCIA: _____

CRONOGRAMA DE SUBSTITUIÇÃO

DATA	SÉRIE/TURMA/ CURSO	QTD. AULAS	DISCIPLINA SUBSTITUTIVA	PROFESSOR SUBSTITUTO	ASSINATURA DO DOCENTE DA DISCIPLINA SUBSTITUTIVA
__/__/2013					
__/__/2013					
__/__/2013					
__/__/2013					
__/__/2013					

CRONOGRAMA DE REPOSIÇÃO DAS AULAS (Agendar na Supervisão Pedagógica após autorização da CGE)

SÉRIE/TURMA/ CURSO	QTD. AULAS	DISCIPLINA	DATA DA REPOSIÇÃO	HORÁRIO DA REPOSIÇÃO

Catu, _____ de _____ de 2014.

Assinatura do Professor

Autorização CGE

Supervisão Pedagógica

Observação: O formulário deverá ser entregue na CGE. As aulas não ministradas deverão ser repostas, independente das substituições realizadas.