

CONTROLE DE ENTRADA

Descreva a ATIVIDADE que será realizada: _____

Data da atividade: _____, ____/____/____. Horário da atividade: Das _____ às _____.
(Dia da semana)

Nome(s) do(s) DOCENTE(s) responsável(eis) pela DISCIPLINA: _____

Relacione abaixo (nome completo e R.G) os alunos que realizarão a atividade:

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Relacione abaixo (nome completo e RG) as pessoas externas envolvidas na atividade:

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Nome: _____ RG nº _____.

Assinatura do(a) Professor(a) que ACOMPANHARÁ a atividade: _____.

Assinatura do(a) professor(a) da Disciplina: _____.

Assinatura da Coordenação do Curso: _____.

Assinatura da Diretoria de Serviço: _____.