



INSTITUTO FEDERAL
GOIÁS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS
REITORIA

IDENTIFICAÇÃO DO PROF. SOLICITANTE	
Nome:	Código SIAPE:

IDENTIFICAÇÃO DA DISCIPLINA		
Nome Disciplina:	Curso:	Turma (Período/Turno)

TIPO DE OCORRÊNCIA (marque com um X)		
Antecipação (___)	Atv Extra Classe (___)	Reposição (___)
(___) Substituído(a) pelo(a) Prof(a):		
Nome do Docente substituto:	Assinatura:	

INFORMAR A DATA DA OCORRÊNCIA E JUSTIFICAR
Data da ocorrência:
Justificativa:

PROGRAMAÇÃO DA DATA/HORA DO EFETIVO MINISTÉRIO DA AULA		
Data ____/____/____	Horário: ____:____ às ____:____	Quantidade de aulas ____ h/aula

ENCAMINHAMENTOS E DELIBERAÇÕES		
Assinatura do(a) Professor(a): _____ Assinatura	Recebimento pela Coordenação de Curso: ____/____/____ às ____:____ h. _____ Data Assinatura	
Deliberação da Coord. do Curso (___) Deferido (___) Indeferido	Razões do Indeferimento (SFC): _____	Assinatura Coord. Curso Data: ____/____/____

DEVOLUÇÃO PARA O DOCENTE	ACOMPANHAMENTO DA AULA PELA COORD. DE CURSO
Data: ____/____/____ Assinatura do docente:	Aula ministrada na data e horário agendados? () Sim () Não Assinatura Coord. Curso:



INSTITUTO FEDERAL
GOIÁS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS
REITORIA

Os discentes abaixo listados estão cientes da aula descrita no anverso deste.

Momento em que o acadêmico fica ciente da data da antecipação ou reposição Data ____ / ____ / ____	Lista de frequência assinada pelo acadêmico quando da aula de antecipação ou reposição Data ____ / ____ / ____
Assinatura legível dos(as) alunos(as)	Assinatura legível dos(as) alunos(as)
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.
9.	9.
10.	10.
11.	11.
12.	12.
13.	13.
14.	14.
15.	15.
16.	16.
17.	17.
18.	18.
19.	19.
20.	20.
21.	21.
22.	22.
23.	23.
24.	24.
25.	25.
26.	26.
27.	27.
28.	28.
29.	29.
30.	30.
31.	31.
32.	32.
33.	33.
34.	34.