



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS
CAMPUS IX – NEPOMUCENO

TROCA DE AULA

Professor(a) solicitante: _____

Professor(a) envolvido: _____

Turma envolvida : _____

Disciplina envolvida : _____

Data em que o professor(a) solicitante ministrou/ministrará a aula:

___ / ___ / ___ Horário: _____ às _____

Data em que o professor(a) envolvido ministrou/ministrará a aula:

___ / ___ / ___ Horário: _____ às _____

Assinatura do professor(a) solicitante

Assinatura do professor(a) envolvido

Assinatura do Coordenador de Curso

OBS.: É responsabilidade do professor solicitante avisar a turma sobre a troca com pelo menos 48 horas de antecedência