

ANEXO V

DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO: ___ Semestre / _____

1. Nome do(a) Professor(a): _____

2. Carga Horária: _____

3. U.E. de Exercício: ETEC “ _____ ”

Cidade: _____

4. U.E. indicada para ampliação de carga horária:

ETEC “ _____ ”

Cidade: _____

Período da Manhã

Aulas	2ª F	3ª F	4ª F	5ª F	6ª F	Sábado
1ª						
2ª						
3ª						
4ª						
5ª						

Período da Tarde

Aulas	2ª F	3ª F	4ª F	5ª F	6ª F	Sábado
1ª						
2ª						
3ª						
4ª						
5ª						

Período da Noite

Aulas	2ª F	3ª F	4ª F	5ª F	6ª F	Sábado
1ª						
2ª						
3ª						
4ª						
5ª						

Observação: Assinalar, com D, os horários disponíveis.

_____, ____ de _____ de _____
(local e data)

Diretor(a) da Unidade de Ensino

Professor(a)