



### SOLICITAÇÃO DE VISITA ACADÊMICA

Diretoria de Ensino e Pesquisa - DEPq

#### IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

NOME:

CURSO:

VÍNCULO DO SOLICITANTE COM A INSTITUIÇÃO:

( ) PROFESSOR ( ) ALUNO

TELEFONE:

E-MAIL:

#### DADOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SOLICITANTE

INSTITUIÇÃO:

NÍVEL:

( ) MÉDIO ( ) GRADUAÇÃO ( ) PÓS-GRADUAÇÃO

ACOMPANHAMENTO DE PROFISSIONAL DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO:

( ) sim ( ) não

NOME DO PROFISSIONAL DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO (EM CASO DE ACOMPANHAMENTO):

#### SOLICITAÇÃO

ÁREA A SER VISITADA:

PREVISÃO DE DATA:

PERÍODO DA VISITA:

( ) manhã ( ) tarde ( ) indiferente

Nº DE ALUNOS:

#### OBJETIVO DA VISITA

( ) Declaro estar ciente das normas da Instituição para visita acadêmica

DATA: / /

ASSINATURA DO SOLICITANTE:

#### APROVAÇÃO

Parecer da Diretoria:

Parecer Responsável pela Área:

Data: / /

Data: / /