**COMISSÃO DE PESQUISA E INOVAÇÃO**

**Programa de Pós-Doutorado**

**Formulário de Inscrição – CAPACITAÇÃO DIDÁTICA – EDITAL FEARP nº**

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| **NOME:**  **NÚMERO USP:**  **CELULAR:** (     )  **CORREIO ELETRÔNICO:** |

|  |
| --- |
| **2. IDENTIFICAÇÃO DO SUPERVISOR** |
| **NOME:** |

|  |
| --- |
| **3. INFORMAÇÕES DO PÓS-DOUTORADO** |
| **UNIDADE USP:**  **DEPARTAMENTO:**  **VIGÊNCIA:** |

|  |
| --- |
| **4. PROPOSTA DE ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO DIDÁTICA** |
| **CÓDIGO DA DISCIPLINA:**  **NOME DA DISCIPLINA:**  **CRÉDITOS NO SEMESTRE:**  **DOCENTE RESPONSÁVEL:**  **PERÍODO DE ATUAÇÃO DO PÓS-DOUTORANDO:**  **CARGA HORÁRIA TOTAL DO PÓS-DOUTORANDO:** |

|  |
| --- |
| **DECLARAMOS, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO VERDADEIRAS** |

|  |  |
| --- | --- |
| Selecione uma opção  Candidata | Selecione uma opção  Docente Responsável pela Disciplina |
| Selecione uma opção  Docente Supervisora | |