**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 |