

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA VETARINÁRIA

SOLICITAÇÃO DE CRIAÇÃO DE TURMA

|  |
| --- |
| **DADOS DA DISCIPLINA** |
| Nome da disciplina: |
| Código da disciplina:  |
| Programa: |
| Horário: |
| Período: / / a / / |
| **DADOS DOS RESIDENTES QUE DEVEM SER MATRICULADOS** |
| **Nome do residente** | **Nº de matrícula** | **R1** | **R2** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Mossoró, / /

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCENTE(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELA DISCIPLINA/ATIVIDADE** | **CARGA HORÁRIA (CH)\* DO DOCENTE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*Observação: A CH horária compartilhada dos docentes das disciplinas é limitada a carga horária máxima teórica da disciplina ou atividade.

 Coordenador do Programa de Residência

Coordenador da COREMU