



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

DECLARAÇÃO DE QUITAÇÃO ESTÁGIO DOCÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO

PROGRAMA: _____

CURSO: _____

NOME DO ALUNO: _____

MATRÍCULA: _____

POSSUI BOLSA: () SIM () NÃO **MODALIDADE DA BOLSA:** _____

Declaramos, para fins de homologação de título, que o discente de pós-graduação identificado acima cumpriu todas as exigências preconizadas pela Resolução nº 063/2010-CONSEPE, de 20/04/2010, que normatiza e regulamenta as atividades de assistência à docência na Graduação.

Natal/RN, _____ de _____ de _____.

Coordenador (a) do Programa de Pós-Graduação