

ANEXO II

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE DESEMPENHO DE FUNÇÃO DE ORIENTAÇÃO TÉCNICO ACADÊMICA

DADOS DO PROFISSIONAL	
Nome:	
Área de formação	
Cargo/função:	
Lotação:	Carga horária semanal:
Telefone(s) (com DDD):	Matrícula:
E-mail:	
DADOS DA SOLICITAÇÃO	
Atividade(s) de orientação técnico acadêmica a ser(em) realizada(s): <input type="checkbox"/> Preceptoria de residência <input type="checkbox"/> Supervisão de estágios de Graduação <input type="checkbox"/> Supervisão de estágios de Cursos Técnicos <input type="checkbox"/> Responsabilidade pela Educação Permanente	
Local onde a(s) atividade(s) será(serão) desenvolvida(s):	
Período de realização da(s) atividade(s): Data de início: Data de término:	
Dias e horários em que a(s) atividade(s) será(serão) desenvolvida(s):	
Anexar ao formulário os seguintes documentos: a) Descritivo da trajetória acadêmica e profissional; b) Cópia autenticada do diploma de graduação; c) Plano de atividades, conforme Anexo III; d) Em sendo o caso, cópia(s) autenticada(s) do(s) certificado(s) de conclusão de curso de especialização, na área em que realizará a(s) atividade(s) de Orientação Técnico Acadêmica-OTA; e) Em sendo o caso, deverá ser apresentada comprovação de experiência acadêmica relacionada ao processo de ensino-aprendizagem de alunos; f) Em sendo o caso, a apresentação de cópia(s) autenticada(s) do(s) certificado(s) de mestrado, de doutorado, de residência, etc., na área em que realizará a(s) atividade(s) de OTA.	

Preceptor/Supervisor:	Formação/Área
Unidade:	Núcleo:
Tipo de atividade: () Preceptorial () Supervisão de Estágio Aluno de Graduação () Supervisão de Estágio de Aluno de Curso Técnico () Responsabilidade pela Educação Permanente	
Informações sobre a(s) atividade(s) de OTA:	
Residentes/alunos em estágio:	
Período de realização da atividade:	

Atividade	Objetivo	Metodologia	Público Alvo

Preceptor/Supervisor

Gestor Técnico

Aluno

ANEXO IV
Relatório de Atividades
de Orientação Técnico Acadêmica-OTA

Preceptor/Supervisor:	Formação/Área
Unidade:	Núcleo:
Tipo de atividade: () Preceptorial () Supervisão de aluno de graduação () Supervisão de aluno técnico () Responsabilidade Educação Permanente	
Informações sobre a(s) atividade(s) de OTA:	
Residentes/alunos em estágio:	
Período de realização da atividade:	

A PARTIR DO PLANO DE ATIVIDADES, AVALIE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO PERÍODO:

Atividade Planejada	O planejamento foi realizado?	Os objetivos foram alcançados?	Avaliação
Outras atividades realizadas:			

Preceptor/Supervisor

Gestor Técnico

Aluno