**CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

***ESTÁGIO SUPERVISIONADO I/II***

**AUTORIZAÇÃO PARA ENTRAR EM SALA DE AULA**

ACADEMICO(S): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROFESSOR ORIENTADOR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIA DA ORIENTAÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HORÁRIO: \_\_\_:\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ORIENTADOR

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dia | Horário:  Inicio | Término | Assinatura Prof. Orientador |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |