UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOLOGIA DA RELAÇÃO PARASITO-HOSPEDEIRO

Rua 235, S/N- Setor Universitário - Goiânia-GO

CEP 74605-050 -TELEFONES: (62) 3209.6362 – 3209.6102 – email: [ppgbrph@gmail.com](mailto:ppgbrph@gmail.com)

**SOLICITAÇÃO PARA CADASTRAMENTO DE DISCIPLINA JUNTO AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOLOGIA DA RELAÇÃO PARASITO-HOSPEDEIRO DO IPTSP/UFG**

**NOME DO (DA) SOLICITANTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INSTITUIÇÃO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TELEFONES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **Caracterização da disciplina:**

**1) Título: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2) Carga Horária Teórica: \_\_\_\_\_\_\_ Carga Horária Prática:\_\_\_\_\_\_**

**Nº de Créditos: \_\_\_\_\_\_\_ Nº de vagas: \_\_\_\_\_\_\_**

**Oferta: ( ) Semestral ( ) Anual ( ) Bianual.**

**Período em que sempre será ofertada; (exemplo primeira semana de agosto à última semana de outubro)**

**3) Linha de pesquisa no PPGBRPH**

**4) EMENTA:**

**5) Objetivo Geral:**

**6) Objetivos específicos:**

**7) BIBLIOGRAFIA: (Colocar a Bibliografia atualizada para a primeira turma. Esta pode variar nas próximas ofertas de disciplina)**

**8) OUTRAS INFORMAÇÕES:**

**- Pré-requisitos: ( ) Sim ( ) Não Quais?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**- Docentes convidados: ( ) Sim ( ) Não**

**\*\*Em caso afirmativo, relacionar e anexar os nomes com as respectivas titulações e o CPF para brasileiros e passaporte para estrangeiros.**

**- Ofertada em outro curso da UFG? Sim ( ) Não ( )**

**\*\*Em caso afirmativo, identificar o curso, e fornecer todas as informações acima solicitadas (preencher outra via deste mesmo formulário).**

**\*\*Atenção: Enviar esse formulário assinado juntamente com o Anexo I preenchido por e-mail:** [**ppgbrph@gmail.com**](mailto:ppgbrph@gmail.com)

**\*\*Atenção: Enviar o PLANO DE ENSINO (Anexo I) assinado e preenchido por e-mail:** [**ppgbrph@gmail.com**](mailto:ppgbrph@gmail.com) **todas as vezes que a disciplina for ofertada.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**- Assinatura do Solicitante –**

**ANEXO I**

|  |  |
| --- | --- |
| UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOLOGIA DA RELAÇÃO PARASITO-HOSPEDEIRO | ***logomarcaUFG_2007*** |

**PLANO DE ENSINO**

|  |  |
| --- | --- |
| Disciplina**: Título** | **Código: não preenche** |
| Semestre/Ano**: xx/xxxx** | |
| Período da disciplina: INÍCIO: **TÉRMINO:** | |
| Aulas teóricas: **Dia: horário:** | |
| Professor coordenador**: Prof. Dr. . Email: @ufg.br**  Professores colaboradores: obs.: adicionar CPF para docentes externos e passaporte para estrangeiros | |
| Metodologia:  ***Estratégias de ensino***:  ***Recurso de ensino*:** | |
| Avaliação: **Para ser aprovado na disciplina, o (a) pós-graduando (a) deve ter frequência acima de 75 % da carga horária total da disciplina e nota final igual ou superior a 6.0. A nota será atribuída ao aluno da seguinte forma:** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data e horário | Tema da aula | Professor |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Coordenador(a) da Disciplina**