



Goiânia, ____de _____de ____.

DECLARAÇÃO DE ESTÁGIO DE DOCÊNCIA

Eu, prof.(a)_____ declaro que o(a) aluno(a) do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia _____ orientado(a) pelo(a) professor(a)_____ desenvolveu atividades relativas ao Estágio Docência na Disciplina _____ no período de _____ a _____, conforme descritas na legislação da CAPES/CNPq.

O(A) aluno(a) desenvolveu as seguintes atividades:

Conjuntamente com o seu(sua) orientador(a), as atividades foram cumpridas conforme cronograma, e o(a) aluno(a) cumpriu _____ horas. Sua avaliação foi_____.

Assinatura do aluno(a)

Assinatura do(a) Prof(a) da Disciplina

Assinatura do(a) Orientador(a)

Assinatura do(a) Diretor(a) do Departamento

Assinatura do(a) Coordenador(a)
Programa *Stricto Sensu* em Psicologia