**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RECREDENCIAMENTO DOCENTE**

Tendo em vista as ***Normas de Credenciamento e Recredenciamento Docente no PPGCR/UNIFAL-MG*** e o documento **C*ritérios para recredenciamento docente,*** designamos o ***Prof. XXXXXXXXXXXXXX,*** na posição de consultor da comissão de credenciamento e recredenciamento docente, para apresentar a avaliação de recredenciamento docente na reunião de colegiado prevista para:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do docente solicitante** |  |
| **Período de vigência das produções** |  |

**ORIENTAÇÕES (Preenchimento prévio da secretaria, mediante consulta na plataforma Sucupira)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DISCENTE** | **PERÍODO** | **ORIENTADOR PRINCIPAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DISCIPLINA (Preenchimento prévio da secretaria, mediante consulta na plataforma Sucupira)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ministrou **disciplina** no Programa pelo menos uma vez nos últimos quatro semestres letivos? | | | |
|  | **Sim** |  | **Não** |

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA (Preenchimento do consultor, mediante consulta no lattes)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Atinge a pontuação? (300 pontos/quadriênio) | | | | |
|  | **Sim** | |  | **Não** |
| **Valor da pontuação obtida:** | | | | |
| **Em artigos científicos** | |  | | |
| **Em livros ou capítulos** | |  | | |
| Tem ao menos uma (01) publicação em coautoria com discentes ou egressos orientandos/orientados pelo docente (que se titularam nos últimos 5 anos) do programa com produtos bibliográficos, sendo o **discente 1º ou 2º autor** e o **docente como penúltimo ou último autor** nos últimos 4 anos? | | | | |
|  | **Sim** | |  | **Não** |

**Para avaliação de livros:** 1. A secretaria enviará cópia de livro/capítulo se já disponibilizados pelo docente, mediante consulta na Plataforma Sucupira. 2. O consultor poderá solicitar ao docente que envie informações faltantes, se pertinente.

Tendo em vista a avaliação realizada, declaro a veracidade das informações constantes no documento que segue.

Alfenas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_.

**NOME DO DOCENTE**

**Consultor da Comissão de Credenciamento e Recredenciamento docente**

**PPGCR/UNIFAL-MG**