MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS COMISSÃO PERMANENTE DE PESSOAL DOCENTE

AVALIAÇÃO DE DOCENTES AFASTADOS PARA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU

Este formulário deverá ser entregue, **obrigatoriamente**, junto com o Relatório Semestral de Avaliação de Pós-Graduação e demais documentos de acompanhamento exigidos.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do docente: | SIAPE: |
| Câmpus de lotação: | Semestre avaliado: |

|  |
| --- |
| **Auto Avaliação do docente (pontuação de 0 a 10)** |
| 1.Pontualidade na entrega do Relatório semestral de pós-graduação |  |
| 2.Desempenho acadêmico na pós-graduação |  |
| 3.Cumprimento do cronograma previsto no ato da solicitação de afastamento |  |
| 4.Produtividade acadêmico-científica, comprovada em seu relatório semestral |  |
| **TOTAL DOCENTE** |  |
| **MÉDIA DOCENTE (TOTAL DOCENTE/4)** |  |

# Assinatura do Docente Data: / \_/

Ciência do orientador/Coord. Progr. Pós-Graduação

|  |
| --- |
| **Avaliação da Diretoria de Pós-Graduação (pontuação de 0 a 10)** |
| 1.Pontualidade na entrega do Relatório de atividades com a documentação necessária |  |
| 2.Precisão das informações contidas no relatório semestral de atividades de pós- graduação, devidamente datado e assinado |  |
| 3.Parecer do orientador |  |
| **TOTAL DPG** |  |
| **MÉDIA DPG (TOTAL DPG/3)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOTA ((MÉDIA DOCENTE + MÉDIA DPG)/2 )** |  |

Assinatura da DPG Data: / \_/

Reitoria do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás Av. Assis Chateaubriand, nº 1.658, Setor Oeste. CEP: 74.130-012. Goiânia-GO

Fone: (62) 3612-2200