

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

**FACULDADE DE DIREITO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**REQUERIMENTO DE ATIVIDADE DE TIROCÍNIO DOCENTE**

**TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO DE TIROCÍNIO DOCENTE**

**AO COLEGIADO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO DA**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

Por meio do presente, eu, **(XXX)**, discente do Programa de Pós-Graduação em Direito, com matrícula sob o nº (**XXX**), venho, perante esta instância acadêmica, formalizar o desenvolvimento da atividade de tirocínio docente no âmbito da graduação, durante o semestre letivo de **(XXX)**, sob a orientação didático-pedagógica do Professor(a) **(XXX**), conforme a disciplina e o horário abaixo indicados:

**Disciplina:**

**Horário:**

E. deferimento.

Local, Data.

**(XXX)**

Discente do PPGD UFBA

Por meio do presente, eu, **Prof. (XXX)** , aceito a orientação da discente **(XXX)**, matriculada sob o número **(XXX),** para o desenvolvimento da atividade de tirocínio docente no âmbito da graduação, durante o semestre letivo de **(XXX),** conforme a disciplina e o horário acima indicados, comprometendo-me a encaminhar o Relatório de Avaliação no final do semestre letivo.

E. deferimento.

Local, Data.

**(XXX)**

Professor Orientador