

## CRENCIAMENTO E RECRENCIAMENTO DE DOCENTES

(Docente deve preencher os campos 1, 2 e 4)

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCENTE DA UFMG

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Departamento de origem: \_\_\_\_\_  
Categoria funcional: \_\_\_\_\_  
Regime de trabalho: \_\_\_\_\_  
Titulação: \_\_\_\_\_  
Ano de obtenção: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Instituição de obtenção: \_\_\_\_\_  
País/UF: \_\_\_\_\_  
Bolsista CNPq?  Sim  Não  
Data de aprovação pelo Departamento\*: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(\*Em se tratando de primeiro credenciamento. Anexar anuência desse departamento.)

### 2. IDENTIFICAÇÃO DO DOCENTE EXTERNO À UFMG

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Acordo formal aprovado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Estrangeiro?  Sim  Não  
Bolsista CNPq?  Sim  Não  
Local de trabalho: \_\_\_\_\_  
Titulação: \_\_\_\_\_  
Ano de obtenção: \_\_\_\_\_  
Instituição de obtenção: \_\_\_\_\_

### 3. TIPO DE CRENCIAMENTO

Docente permanente (validade de até 4 anos)  
 Docente colaborador (validade de até 4 anos)

Mestrado  
 Doutorado

Data de início: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Data de término: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### 4. ASSINATURA DO DOCENTE SOLICITANTE

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### 5. APROVAÇÃO DO COLEGIADO

Data da reunião/Ad referendum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Justificativa (considerando os critérios estabelecidos pelo Colegiado e pela Área de Avaliação do Programa):

Assinatura do Coordenador e carimbo de identificação: