|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do professor** | **Código da disciplina – Nome da disciplina** | **Graduação (G) ou Pós-Graduação****(PG)** | **Prédio/sala onde será ministrada a disciplina** | **Dia da semana e****Horário das aulas** | **Carga horária efetiva lecionada pelo professor na disciplina (hora/aula/semestre)** | **É coordenador da disciplina? (sim ou não)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |