



INSTRUÇÃO DE SERVIÇO PROEN Nº 001, DE 12 DE SETEMBRO DE 2016

Dispõe sobre os procedimentos para a realização de substituição/trocas de aulas e reposição de aulas nos *campi* do IFMS.

O Pró-Reitor de Ensino do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, conforme Portaria nº 1.092, de 19 de maio de 2016, publicada no DOU de 23 de maio de 2016;

RESOLVE:

Art. 1º Normatizar os procedimentos para a realização de substituição/trocas de aulas e reposição de aulas não dadas nos cursos do IFMS.

Art. 2º Entende-se por “Aulas previstas” a quantidade de aulas estabelecidas por unidade curricular, de acordo com a Matriz Curricular do curso em questão, e “Aulas dadas” corresponde às aulas ministradas, respeitando o direito do(a) estudante aos dias letivos previstos no calendário acadêmico e as horas aulas da Matriz Curricular do curso em questão.

Art. 3º Em caso de falta do docente e/ou em outras situações deverá ser garantida a reposição das aulas, conforme carga horária estabelecida na Matriz Curricular.

Art. 4º As solicitações de trocas e substituição de aulas deverão ser entregues à Coordenação a qual o servidor estiver vinculado, com antecedência mínima de 03 (três) dias.

Art. 5º Quando a falta do docente for ser prevista deverá ser buscada primeiramente a substituição de aula e em segundo lugar a troca de aula.

§1º Nos casos em que ocorrer **substituição de aula**, o docente deverá:

I - preencher um formulário, obtendo a parecer e aprovação do coordenador do curso/eixo e ciência da Diretoria de Ensino, de acordo com o modelo no anexo A desta Instrução.

II - preparar alguma atividade que siga o conteúdo/cronograma da unidade curricular em questão e conseguir outro docente da mesma área, que as realize com a turma no dia e horário previsto (neste caso não há necessidade de reposição da aula, pois a aula será ministrada por um docente devidamente habilitado, da mesma área);



§2º Nos casos em que ocorrer a **troca de aula**, o docente deverá:

I - preencher um formulário, contendo o aceite do docente que fará a troca, o parecer e aprovação do coordenador do curso/eixo, ciência da Diretoria de Ensino de acordo com o modelo no anexo B desta Instrução;

II - ministrar as aulas que não foram dadas, conforme previsão constante em formulário, de acordo com o modelo do anexo B desta Instrução.

§3º Nos casos em que houver troca de aulas os estudantes deverão ser comunicados com no mínimo 1 (um) dia útil de antecedência.

Art. 6º Quando a falta do docente e/ou outras situações não puderem ser previstas e se constatar o não desenvolvimento total da carga horária estabelecida na Matriz Curricular do curso deverá ser garantida a complementação da carga horária mediante reposição.

Parágrafo único: Ao realizar complementação/reposição de uma aula, o docente deverá registrá-la utilizando a opção *Adicionar Antecipação/Reposição* do sistema acadêmico.

Art. 7º Serão tratados diretamente com a coordenação do curso/eixo, os casos em que o docente não ministrar alguma aula por estar a serviço da Instituição, por solicitação da reitoria do IFMS ou da direção do *campus*.

Art. 8º Não será permitido que técnico-administrativo e nem docente de outra instituição realize a substituição do docente do IFMS.

Art. 9º Os casos omissos nesta Instrução serão tratados em conjunto pelo Coordenador do curso/eixo e Direção de Ensino do *campus*.

Art. 10 Esta Instrução de Serviço entra em vigor a partir da data da sua publicação.

Campo Grande- MS, 12 de setembro de 2016.

Delmir da Costa Felipe
Pró-Reitor de Ensino
(Portaria 1092/2016)



ANEXO A

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE AULAS

(Entregar, com 03 dias de antecedência à Coordenação. Preencher um formulário por unidade curricular)

I – Identificação do(a) docente solicitante

Nome: _____ Celular: _____

SIAPÉ: _____ Coordenação de lotação: _____

Motivo da ausência: () curso () representar a instituição () particular

() outro (especificar) _____

Período do afastamento: _____

II – Dados da substituição

a) Unidade Curricular: _____

b) Curso (s): _____

Data da Substituição: _____ Turma: _____ Sala: _____ Horário: _____

Data da Substituição: _____ Turma: _____ Sala: _____ Horário: _____

a) Objetivo da aula: _____

b) Conteúdo a ser ministrado: _____

c) Atividades a serem desenvolvidas: _____

_____, ____ de _____ de ____.

Assinatura do(a) Docente Solicitante

III – Dados do(a) docente substituto(a)

Nome: _____

Celular: _____

Coordenação de lotação: _____

Assinatura do(a) Docente Substituto(a)

| | | |
|-------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Parecer da coordenação: | () Autorizado () Não autorizado | _____ Assinatura Chefia Imediata |
| Ciência da diretoria: | Data: __/__/__ | _____ Assinatura Diretoria |



ANEXO B - FORMULÁRIO PARA TROCA DE AULAS (Entregar, com 03 dias de antecedência à Coordenação)

I – Identificação do(a) docente solicitante

Nome: _____ SIAPE: _____ Celular: _____ Coordenação de lotação: _____ Período do afastamento: _____

Motivo da ausência (anexar comprovante): () curso () representação da instituição () convocação () particular () outro especificar _____

II – Dados da troca

- Cada linha da tabela abaixo corresponde a uma troca de aula. Em caso de horários não sequenciados, favor registrar em mais de uma linha.

- O docente que propôs a troca das aulas deve preencher os dados da sua unidade curricular como "Minhas(s) Aulas(s)".

Solicito troca da(s) minha(s) aula(s) com reposição futura conforme escala abaixo:

| Minha(s) Aula(s) | | | | Troca com | | Reposição de minhas aulas | | Assinatura do(s) docente(s) que fará(ão) a(s) troca(s) | Assinatura do proponente |
|------------------|--------------------|------|------|-----------|--------------------|---------------------------|------|--|--------------------------|
| Turma | Unidade Curricular | Data | Aula | Docente | Unidade Curricular | Data | Aula | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Observações (incluir aqui as informações referentes a reposição de PE e PAT):

| | | | |
|--------------------------------|--------------------|---|---|
| Parecer da Coordenação: | () Autorizado | _____ | _____ |
| | () Não autorizado | | |
| | () _____ | Assinatura Chefia Imediata | Ciência dos coordenadores das turmas envolvidas |
| Ciência da diretoria: | Data: __/__/2016 | Assinatura e Carimbo da Diretoria _____ | |