

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO DO PLANO INDIVIDUAL DE  
TRABALHO DOCENTE (PIT)**

**Docente:**

**Prontuário:**

**Semestre/Ano de Referência:**

**Data de início da alteração:**

**Justificativa:**

**Data: / /**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Docente**

**Protocolo de recebimento pela CAAD:**

**Data: / /**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Membro da CAAD**