



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENADORIA DE APOIO À INICIAÇÃO PROFISSIONAL  
E MOBILIDADE ESTUDANTIL

**IDENTIFICAÇÃO DO MONITOR**

01) NOME: \_\_\_\_\_

02) CURSO: \_\_\_\_\_ 03) Nº DE MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

04) IDENTIDADE(RG): \_\_\_\_\_ 05) CPF \_\_\_\_\_

06) NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_ 07) NATURALIDADE: \_\_\_\_\_

08) FILIAÇÃO: \_\_\_\_\_

09) ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

10) CEP: \_\_\_\_\_ 11) TELEFONE: \_\_\_\_\_

12) BANCO: \_\_\_\_\_ 13) Nº DA AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ 14) Nº DA CONTA: . \_\_\_\_\_

( ) CONTA CORRENTE ( ) POUPANÇA

15) E-MAIL: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO PROFESSOR ORIENTADOR**

01) NOME: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DA DISCIPLINA MONITORADA**

01) CÓDIGO: \_\_\_\_\_ 02) CENTRO: \_\_\_\_\_

03) DISCIPLINA: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENADORIA DE APOIO À INICIAÇÃO PROFISSIONAL  
E MOBILIDADE ESTUDANTIL

**TERMO DE COMPROMISSO**

**PROGRAMA DE MONITORIA**

\_\_\_\_\_, aluno (a) regular do Curso de \_\_\_\_\_, vinculando-se de forma **voluntária** à monitoria da Disciplina \_\_\_\_\_, que lhe foi concedida pela Universidade Federal do Acre para o período de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

**Compromete-se a:**

Apresentar, mensalmente no prazo estabelecido no Anexo II, relatório das atividades realizadas e controle de frequência;

Reconhecer que o exercício da monitoria não acarretará, em nenhuma hipótese, vínculo empregatício;

Fazer jus ao benefício da bolsa, a qual se vincula por este documento, enquanto permanecer no exercício da monitoria, obedecendo às disposições legais;

Cumprir um mínimo de 12h semanais de atividade;

Não exercer as atividades da monitoria no mesmo horário em que estiver cursando as disciplinas regulares do curso.

E, para firmeza e validade do que aqui se estabelece, assina o presente **Termo de Compromisso**, juntamente com o(a) Pró-Reitor(a) de Graduação da Universidade Federal do Acre.

**DISCENTE**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

*Assinatura*

**PRÓ-REITORA DE GRADUAÇÃO**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

*Assinatura*



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENADORIA DE APOIO À INICIAÇÃO PROFISSIONAL  
E MOBILIDADE ESTUDANTIL

**PLANO DE TRABALHO**  
**IDENTIFICAÇÃO DO MONITOR**

Nome:

Centro:

Disciplina/Curso:

Período:

Professor Orientador:

**ESPECIFICAÇÃO**

**DISCIPLINA**

Nº DE TURMAS	DE	Nº DE ALUNOS	CARGA HORÁRIA		
			Sala de aula	Laboratório	Campo

**DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES**

Rio Branco-AC, ...../...../.....

De acordo: \_\_\_\_\_

Professor Orientador

Aprovado: \_\_\_\_\_

Diretor do Centro



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENADORIA DE APOIO À INICIAÇÃO PROFISSIONAL  
E MOBILIDADE ESTUDANTIL**

**RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES**

**IDENTIFICAÇÃO DO MONITOR**

Monitor:

Centro:

Disciplina/Curso:

Período:

Professor Orientador:

**PARECER AVALIATIVO**

Rio Branco-AC, ...../...../.....

De acordo: \_\_\_\_\_  
Professor Orientador

Aprovado: \_\_\_\_\_  
Diretor (a) do Centro