# 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TERMO DE COMPROMISSO

**PROGRAMA DE M O N I T O R I A**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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* |
|  |
|  |
| PLANO DE TRABALHO |
| IDENTIFICAÇÃO DO MONITOR |
| Nome:  |
| Centro:  |
| Disciplina/Curso: | Período: |
| Professor Orientador: |
| **ESPECIFICAÇÃO** |
| DISCIPLINA | Nº DE TURMAS | Nº DE ALUNOS | CARGA HORÁRIA |
| Sala de aula | Laboratório | Campo |
|  |  |  |  |  |  |
| DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

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

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

 Professor Orientador

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

 Diretor do Centro

|  |
| --- |
| **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