



CAMPUS: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_

## FICHA DE ALTERAÇÃO DE DISCIPLINA – 2024/1

### DADOS PESSOAIS

|  |
|--|
| Nome _____ RA _____                      |
| Semestre _____ Turno _____ E-mail: _____ |

### DADOS DA DISCIPLINA PRETENDIDA

|   |
|---|
| Disciplina 2: _____   |
| Semestre que cursou a disciplina: _____ Código da disciplina: _____ |
| Professor(a) Responsável: _____                                     |
| Avaliação na disciplina da monitoria pretendida: _____              |

### HORÁRIOS OFICIAIS AUTORIZADOS

| HORÁRIOS OFICIAIS AUTORIZADOS |      |     |
|-------------------------------|------|-----|
| 2ª feira                      | das: | às: |
| 3ª feira                      | das: | às: |
| 4ª feira                      | das: | às: |
| 5ª feira                      | das: | às: |
| 6ª feira                      | das: | às: |
| Sábado                        | das: | às: |

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) professor(a)

### DIRETORIA DO INSTITUTO

|   |
|---|
| <b>Parecer da Diretoria do Instituto:</b> ( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO |
| DATA / /2024  |
| Total de horas aprovadas para monitoria: _____ hs/mês                 |
| Assinatura:   |