

CAMPUS: _____

CURSO: _____

FICHA DE INSCRIÇÃO DE MONITORIA – 2025/1

IDENTIFICAÇÃO

DADOS PESSOAIS

Nome _____	RA _____		
RG _____	CPF _____	Semestre _____	Turno _____
Endereço: _____			
Cidade: _____	CEP: _____	Telefone: _____	
E-mail: _____			

DADOS DA MONITORIA PRETENDIDA

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

DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO DO ESTUDANTE		
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 2025.

Assinatura do(a) aluno(a)

CAMPUS: _____

CURSO: _____

**AVALIAÇÃO/AUTORIZAÇÃO
PARA USO DO(A) PROFESSOR(A)**

NOME DO(A) ALUNO(A): _____

AVALIAÇÃO: () Deferido () Indeferido

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 2025.

Assinatura do(a) professor(a)

PARA USO INTERNO

COORDENAÇÃO DO CURSO		DIRETORIA DO INSTITUTO
SECRETARIA () APROVADO () REPROVADO () DP/ADAPTAÇÕES	TESOURARIA COMENTÁRIOS:	() DEFERIDO () INDEFERIDO
DATA / /2025	DATA / /2025	DATA / /2025
() DEFERIDO	() INDEFERIDO	Total de horas aprovadas para monitoria: _____ hs/mês
Assinatura:		Assinatura:



CAMPUS: _____

CURSO: _____

SOLICITAÇÃO DE MONITORIA – 2025/1

Professor(a): _____

Disciplina: _____ Turma: _____

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Atividades do monitor: _____

Total de Horas de Monitoria: _____ hs/mês.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Professor(a)

Parecer da Coordenação

Data/Assinatura

Parecer da Diretoria do Instituto

Data/Assinatura