

MONITORIA DE GRADUAÇÃO - TERMO DE COMPROMISSO DE MONITOR PERÍODO 2019/1

CENTRO DE ENSINO: CCS
PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL:
DISCIPLINA DA MONITORIA (código em nome):

1. IDENTIFICAÇÃO ALUNO:

NOME DO MONITOR:		MATRÍCULA:
RG:		CPF:
E-MAIL:	TEL:	CEL:
END:		

2 DADOS DA DISCIPLINA:	CÓDIGO DA DISCIPLINA:
DISCIPLINA:	
CENTRO:	SIGLA:
PROFESSOR RESPONSÁVEL:	

3. PLANO DE ATIVIDADES DE MONITORIA

O horário de exercício das atividades de monitoria não poderá, em hipótese alguma, sobrepor-se aos horários das disciplinas, nas quais o aluno estiver matriculado ou interferir em outras atividades necessárias à sua formação acadêmica.

HORÁRIO DA DISCIPLINA:	LOCAL:
HORÁRIO DA MONITORIA:	LOCAL:
ATIVIDADES PROGRAMADAS:	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

4. TERMO DE COMPROMISSO:

Conhecendo as normas que regem a Monitoria de Graduação na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia e de acordo com os termos Resoluções CONAC nº 036/2010, 007/2011 e 051/2013, comprometo a cumpri-las e declaro-me ciente de que a participação no programa não estabelece nenhum vínculo empregatício entre mim e a UFRB.

Declaro-me ainda, ciente que, quando se tratar de MONITORIA REMUNERADA, não poderei receber simultaneamente outra bolsa remunerada da mesma fonte pagadora, no mesmo período, e que no caso da constatação do recebimento de mais de uma bolsa, o Comitê de Monitoria bloqueará a bolsa até o fim do período.

Santo Antônio de Jesus, ____ de _____ de 2019.

ASSINATURA DO ALUNO