**Termo de Compromisso do Monitor Voluntário Ensino Superior**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Nome da Coordenação**: (sigla e nome completo sem abreviação) | | |
|  | | |
| **2. Dados do Professor Responsável pela disciplina:** | | |
| **Nome Completo sem abreviação** | | |
|  | | |
| **Telefone do professor responsável** | **E-mail do professor responsável** | **Matrícula Siape** |
|  |  |  |
| **3. Dados da Disciplina** | | |
| Nome da Disciplina | | |
|  | | |
| **Disciplina: Teórica ( ) Laboratório ( )** | | |
| **Turmas atendidas:** | | |
|  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. Dados do(a) Aluno(a)** | | | | | | | | | | | |
| **Nome (completo sem abreviação)** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Matrícula** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **CPF** | | **Data de Nascimento** | | | | **Sexo** | | **Identidade** | | **Órgão Emissor** | **Expedição** |
|  | |  | | | | ( )M ( )F | |  | |  |  |
| **Endereço Residencial (Rua, Avenida, No , complemento, bairro)** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **CEP** | **Cidade** | | **UF** | **Celular** | | | **e-mail institucional** | | | | |
|  |  | |  |  | | |  | | | | |
| **Unidade de Ensino** | | | | | **Curso** | | | | **Ano de entrada / Semestre** | | |
|  | | | | |  | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. Plano de Atividades do Monitor** | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6. Compromisso do(a) Monitor(a)** | | |
| Declaro, para fins de direito, conhecer as normas fixadas pelo programa, atender a todos os requisitos previstos para exercer a função e assumo o compromisso de dedicar-me integralmente às atividades de monitoria durante a vigência do edital. | | |
| Local | Data | Assinatura |
|  |  |  |
| **7. Compromisso do(a) Responsável do Aluno menor de 18 anos** | | |
| Declaro, para fins de direito, conhecer as normas fixadas pelo programa para a participação do estudante, consentindo com sua participação como Monitor Voluntário. | | |
| Local | Data | Assinatura |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8. Compromisso do(a) Professor(a) Responsável** | | |
| Declaro, para fins de direito, conhecer as normas fixadas pelo programa e assumo o compromisso de dedicar-me às atividades de orientação durante a vigência do edital. | | |
| Local | Data | Assinatura |
|  |  |  |

**A data de assinatura do respectivo termo de compromisso será considerada como início de participação no programa.**

**Monitoria Voluntária 2025 – Ensino Superior**