Cód. do Curso	Matrícula

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

UFAM

PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO - PROEG

DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ACADÊMICOS - DPA

PROGRAMA DE MONITORIA

CADASTRO INDIVIDUAL DE MONITOR - 04

	BOLSISTA		NÃO BOLSISTA

UNIDADE	
SETOR RESPONSÁVEL	
PERÍODO LETIVO	
CÓDIGO DA DISCIPLINA CONFORME O HISTÓRICO DO ALUNO	
DISCIPLINA	

PROFESSOR ORIENTADOR	
NOME COMPLETO (sem abreviações)	
FONES DE CONTATO	
E - MAI L :	

MONITOR			
NOME COMPLETO (sem abreviações)		Nº DE MATRÍCULA	
CURSO			
ENDEREÇO COMPLETO			
E-MAIL			
FONES DE CONTATO			
IDENTIDADE		CPF	
DADOS BANCÁRIOS (**somente p/bolsista**)	Banco:	Agência:	Conta corrente:

Declaro, para os devidos fins, que:

a) sou o(a) TITULAR da CONTA CORRENTE acima descrita;

b) a conclusão de meu curso de graduação está prevista para o _____ semestre do ano de __ _____;

c) NÃO exerço outra atividade REMUNERADA através de bolsa nesta universidade;

d) obtive aprovação na disciplina objeto da MONITORIA, com média final ( );

e) disponho de 12 horas semanais para exercer a monitoria;

f) tenho conhecimento das normas do Programa de Monitoria;

g) responsabilizo-me pelas informações acima.

Em, / /2017. Assinatura do monitor: _____

_____
Visto e carimbo/SIAPE do Professor(a) Orientador(a)

_____
Visto e carimbo da Chefia de Departamento / Coordenação Acadêmica