**TERMO DE COMPROMISSO PARA AS ATIVIDADES DE MONITORIA 2º SEMESTRE 2017**

**OBS: Todos os campos devem ser preenchidos de forma legível à mão ou digitado.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME DO ALUNO: |  | | | R.A.: |  |
|  |  | | |  |  |
| CURSO: |  | | | TURMA: |  |
|  | |  | | | |
| NOME DO PROFESSOR: | |  | | | |
|  | |  | | | |
| MODALIDADE DA MONITORIA: | | ( ) Disciplina ( ) Reforço ( ) Projeto | | | |
| PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA MONITORIA: | | | INÍCIO: 11/SET/2017 – TÉRMINO: 10/NOV/2017 | | |
|  | | |  | | |

**PLANO DE ATIVIDADES DE MONITORIA**

Apoio em atividades de laboratórios e bibliotecas

Apoio ao professor durante o horário de aula

Desenvolvimento de pesquisa e apoio na elaboração de material didático

Desenvolvimento de exercícios de reforço em horário pré-aula ou pós-aula

Outros (especificar no campo abaixo)

Campo a ser utilizado caso necessário, para complemento e detalhamento de informações:

Este Termo não cria, nem envolve qualquer espécie de relação de emprego entre o Aluno Monitor e o Complexo Educacional FMU ou FIAMFAAM Centro Universitário.

O Aluno Monitor declara que aceita as condições previstas neste Termo, comprometendo-se a cumpri-las e ciência que independente da quantidade de monitorias realizadas semestralmente, poderão ser computadas até 40 horas para atividades complementares.

São Paulo, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Assinatura do Professor Responsável |  | **Assinatura do Aluno Monitor** |