**BOLSA DE MONITORIA**

**PLANO SEMESTRAL DE ATIVIDADES**

 **SEMESTRE: \_\_\_\_\_\_\_ ANO:\_\_\_\_\_\_**

Nome do/a bolsista:

Matrícula: Curso:

CPF

E-mail do/a bolsista: Telefone:

Orientador/a da bolsa:

Monitoria da disciplina:

Bolsista possui BSE aprovado e ativo: ( ) sim ( ) não

Conta Bancária:

Agência Conta

Horários a serem cumpridos (de 8h até 12h semanais):

|  | Segunda  | Terça  | Quarta  | Quinta  | Sexta  | Sábado |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Manhã |  |  |  |  |  |  |
| Tarde  |  |  |  |  |  |  |
| Noite  |  |  |  |  |  |  |
| Total de horas semanais:  |

As atividades serão desenvolvidas no período de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Objetivo(s) da monitoria: |
| --- |
|  |
| Descrição das atividades do/a bolsista: |
|  |

Palmeira das Missões, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de\_\_\_\_

|   Assinatura do(a) orientador(a)  |  Assinatura do(a) bolsista |
| --- | --- |