



Ministério da Educação  
Centro de Ciências da Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria  
Graduação em Terapia Ocupacional

**SELEÇÃO DE MONITORIA NÃO SUBSIDIADA DO CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL (Resolução UFSM 007/ 2000 e Resolução UFSM 036/2019)**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO EM EDITAL DE MONITORIA NÃO SUBSIDIADA AO CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL:**

NOME:

ENDEREÇO:

SEMESTRE:

CONTATO E-MAIL:

CONTATO CELULAR:

Assinatura do candidato

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



## SELEÇÃO DE MONITORIA NÃO SUBSIDIADA DO CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL (Resolução UFSM 007/ 2000 e Resolução UFSM 036/2019)

### CARTA DE INTENÇÃO (modelo)

Santa Maria, (dia) (mês) de (ano)

**(Geralmente, uma carta é iniciada com a apresentação do remetente ou da remetente, além do objetivo pretendido ao redigi-la.)**

Eu, (nome), portador do nº de matrícula (000000000), estudante do curso de Terapia Ocupacional da UFSM tenho interesse em atuar como monitor(a) voluntário(a) na disciplina *TEO0011 (nomenclatura completa)* - (acessar em: <https://www.ufsm.br/cursos/graduacao/santa-maria/terapia-ocupacional/informacoes-do-curriculo>) - *matriz 2023*. Sob orientação da Profa. Dra. (nome completo), durante o segundo semestre letivo de (ano).

[...]

(Descrever, acima, os motivos que o levaram a participar do processo seletivo para a monitoria voluntária, ou descrever os objetivos pretendidos com a atuação como monitor(a) voluntário(a). Além disso, você pode descrever qualificações, habilidades, conhecimentos e experiências adquiridos em afinidade com a vaga pretendida e ao curso, como por exemplo, se já atuou como monitor voluntário anteriormente, em disciplinas, no curso, entre outras informações afins. Por fim, retomar os objetivos pretendidos em forma de solicitação ao destinatário).

Assinatura do candidato

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NUP: 23081.120683/2024-49

Prioridade: Normal

**Homologação de edital**

010 - Organização e Funcionamento

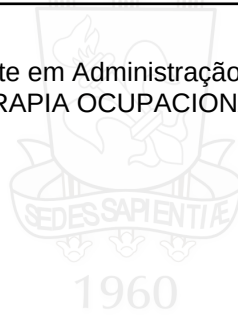
**COMPONENTE**

Ordem	Descrição	Nome do arquivo
2	Anexo de edital (010)	EDITAL_MONITORIA_N_SUBSID_TO DESENV. HUMANO PSICOM_ANEXOS.pdf

**Assinaturas**

27/09/2024 15:30:09

DANIELE DE OLIVEIRA FREITAS (Assistente em Administração (Ativo))  
04.72.00.00.0.0 - DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL - DTO



Código Verificador: 4742881

Código CRC: ee513d35

Consulte em: <https://portal.ufsm.br/documentos/publico/autenticacao/assinaturas.html>

