# FORMULÁRIO DE MONITORIA VOLUNTÁRIA EM DISCIPLINA PARA ALUNOS DE PÓS-GRADUAÇÃO

Nome do Aluno: Nº USP:

Telefone: (     ) E-mail:

Matriculado(a) no nível de do Programa de Pós-Graduação em

|  |
| --- |
| **ATESTADO DE MATRÍCULA DE PÓS-GRADUAÇÃO DEVERÁ SER ANEXADO A ESTE FORMULÁRIO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Código da Disciplina | Nome da Disciplina | Curso que oferecerá a disciplina |
|  |  |  |

**Disciplina que necessitará de monitoria:**

**Docente responsável pela disciplina:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do docente | Departamento que está vinculado |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ribeirão Preto, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_. | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | |
| Assinatura do aluno | | |  | | | Assinatura do docente | | | |
| **CONSELHO DO DEPARTAMENTO** | | | | | | | |
| Monitoria aprovada na \_\_\_\_\_\_\_ª Reunião \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.  Encaminhe-se à Comissão de Graduação para demais providências. | | | | | | | | |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | | |  | | | | |
| Chefe do Departamento | | | | |
| **DOCENTE RESPONSÁVEL PELA MONITORIA** | | | | | | | | |
| Cumpriu a monitoria | **Não** cumpriu a monitoria | | | | | | | |
| Devolva-se ao Serviço de Graduação da FFCLRP | | | | | | | | |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | | |  | | | | |
| Docente responsável | | | | |