



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO  
CAMPUS IGARASSU  
PROGRAMA DE MONITORIA**

**ANEXO I**

**PLANO DE MONITORIA**

|                                       |                       |
|---------------------------------------|-----------------------|
| <b>Coordenação:</b>                   |                       |
| <b>Curso:</b>                         | <b>Turno:</b>         |
| <b>Nome do Componente Curricular:</b> | <b>Carga Horária:</b> |
| <b>Componentes equivalentes:</b>      |                       |
| <b>Número de monitores:</b>           |                       |
| <b>Justificativa:</b>                 |                       |
| <b>Objetivo:</b>                      |                       |
| <b>Lista de atividades:</b>           |                       |

IGARASSU, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Diretoria de Ensino

\_\_\_\_\_  
Professor Orientador



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO  
CAMPUS IGARASSU  
PROGRAMA DE MONITORIA**

**ANEXO II**

**CAPA:**

Título: RELATÓRIO FINAL DAS ATIVIDADES DE MONITORIA

Coordenação do Curso (inserir o nome do/a coordenador/a do curso):

Nome do aluno monitor:

Tipo de Monitoria (Bolsista/Voluntária):

Nome do Professor Orientador:

Semestre: 2024.1

**CORPO DO RELATÓRIO:**

Componente Curricular (inserir o nome da disciplina):

Carga Horária do Componente Curricular (inserir a carga horária da disciplina, disponível no PPC):

**Atividades Desenvolvidas:**

Descrever as atividades desenvolvidas ao longo do semestre.

**Dificuldades encontradas:**

Descrever as dificuldades que sentiu ao longo do semestre.

**Sugestões para a melhoria do processo:** Sugerir melhorias ao programa de monitoria

Obs: Relatório com no máximo 5 páginas.





**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO**  
**CAMPUS IGARASSU**  
**PROGRAMA DE MONITORIA**

**ANEXO IV**

**TERMO DE COMPROMISSO PROGRAMA DE MONITORIA 2024.1 (BOLSISTA)**

Eu, \_\_\_\_\_, aluno(a) do curso \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, declaro conhecer e concordar com as normas definidas pelo IFPE – *Campus* IGARASSU para implantação da Bolsa de Monitoria, assumindo me dedicar ao **cumprimento de no mínimo 8 (oito) e no máximo 12 (doze) horas semanais** de atividades, as quais não poderão coincidir com o horário das aulas em meu curso regular durante o período de vigência do benefício, como também a entrega do Relatório Final das minhas atividades ao professor supervisor.

Confirmo reconhecer que deverei comunicar imediatamente à Diretoria de Ensino qualquer alteração de status cuja natureza seja incompatível com as normas de concessão da bolsa, e que, caso seja comprovada, a qualquer momento, a não veracidade das informações e/ou o descumprimento deste compromisso acarretará no cancelamento da bolsa e na possibilidade de devolução dos recursos recebidos aos cofres públicos.

Também me declaro ciente de que a não realização de saque do valor depositado referente ao pagamento da bolsa aluno-monitor no tempo destinado ao seu saque acarretará na necessidade de justificativa formal para que o pedido do referido pagamento seja liberado/encaminhado novamente.

I. Dados complementares:

|            |  |
|------------|--|
| RG n°      |  |
| CPF n°     |  |
| Disciplina |  |

Igarassu, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Monitor Bolsista ou responsável legal (caso menor de idade)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO  
CAMPUS IGARASSU  
PROGRAMA DE MONITORIA**

**ANEXO V**

**TERMO DE COMPROMISSO PROGRAMA DE MONITORIA 2024.1  
(VOLUNTÁRIO)**

Eu, \_\_\_\_\_, aluno(a) do curso \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, declaro conhecer e concordar com as normas definidas pelo IFPE – *Campus* IGARASSU, assumindo me dedicar ao **cumprimento de no mínimo 8 (oito) e no máximo 12 (doze) horas semanais** de atividades, as quais não poderão coincidir com o horário das aulas em meu curso regular durante o período de vigência do benefício, como também a entrega do Relatório Final das minhas atividades ao professor supervisor.

Confirmo reconhecer que deverei comunicar imediatamente à Diretoria de Ensino qualquer alteração de status cuja natureza seja incompatível com a monitoria, e que, caso seja comprovada, a qualquer momento, a não veracidade das informações e/ou o descumprimento deste compromisso acarretará no cancelamento da mesma.

I. Dados complementares:

|            |  |
|------------|--|
| RG nº      |  |
| CPF nº     |  |
| Disciplina |  |

Igarassu, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Monitor Voluntário ou responsável legal (caso menor de idade)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO  
CAMPUS IGARASSU  
PROGRAMA DE MONITORIA**

**ANEXO VI**

**TERMO DE DESLIGAMENTO DO PROGRAMA DE MONITORIA DO IFPE – 2024.1**

Eu, \_\_\_\_\_,  
aluno matriculado no curso \_\_\_\_\_ sob o n° de  
matrícula \_\_\_\_\_, tendo sido aprovado no processo de seleção  
para \_\_\_\_\_ monitoria \_\_\_\_\_ da  
disciplina \_\_\_\_\_, venho, através  
deste, solicitar o desligamento do exercício da monitoria na disciplina acima citada  
a partir desta data.

Igarassu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Monitor

\_\_\_\_\_  
Professor Responsável