|  |
| --- |
| CONTRATAÇÃO DE MONITOR VOLUNTÁRIO |

|  |
| --- |
| Centro: |
| Departamento: |
| Laboratório ou Disciplina: |
| Nome do Supervisor das Atividades do Monitor: |
| Telefone do Supervisor: |
| Endereço eletrônico do Supervisor: |

**MONITOR QUE ESTÁ SENDO SUBSTITUIDO (caso houver)**

|  |
| --- |
| Nome do Monitor: |
| Curso: Fase: |
| Código de Pessoa e Vínculo: |
| Último dia de Trabalho: |

**MONITOR SELECIONADO**

|  |
| --- |
| Nome do Monitor: |
| Curso: Fase: |
| Código de Pessoa e Vínculo: |
| Telefones: E-mail: |
| Período em que estuda: ( )matutino ( )vespertino ( )noturno ( )integral( )semi-integral |
| Período da Monitoria: Carga Horária Semanal: |
| Início das Atividades: Data de Término: |
| Atividades a serem desenvolvidas pelo monitor: |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chefe de Departamento Direção de Centro