



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 - pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br

Programa de Monitoria

ANEXO I

Relação de Disciplinas, Critérios de Seleção, Locais, Datas, Horários e Professores Orientadores

Disciplina	Docente-orientador (a)	Curso	Critérios para seleção do monitor	Conteúdo a ser estudado pelo candidato	Data de seleção	Horário de seleção	Local da seleção	Horário da monitoria
Tecnologia Prevenção e Combate a Sinistros I e II	Walter Pavão de Souza	Segurança do Trabalho	Avaliação Escolar e Entrevista.	Prevenção e Combates a Incêndios	31.10.2019	Das 17 horas a 19 horas	Sala de permanência da CODASET	Diurno



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 - pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br

Programa de Monitoria

ANEXO II
Programa de Monitoria Voluntária

Disciplina	Docente-orientador(a)	Curso	Critérios para seleção do monitor/tutor	Conteúdo a ser estudado pelo candidato	Data de seleção	Horário de seleção	Local da seleção	Horário da monitoria
----	----	----	----	----	----	----	----	----



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 - pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br

Programa de Monitoria

ANEXO III

Termo de Compromisso

Programa de Monitoria Remunerada de Ensino ____/____

Compromissos do Monitor

Eu _____, matriculado(a) no curso _____, declaro concordar, para todos os fins e consequências de direito, com as regras estabelecidas pela Instrução Normativa do Programa de Monitoria do IFMG, com as normas fixadas pelo **Edital N° ____/____**, referentes ao Programa de Monitoria Remunerada para o ____ semestre do ano letivo de _____ e com as condições do presente Termo, a saber:

1. A concessão da bolsa de monitoria não acarreta vínculo empregatício com o IFMG *Campus* _____;
2. O setor responsável pelo programa de monitoria poderá cancelar a concessão da bolsa nos casos de não cumprimento da Instrução Normativa do Programa de Monitoria e das condições estabelecidas no **Edital N° ____/____**;
3. No caso de cancelamento da bolsa pelo não cumprimento da Instrução Normativa do Programa de Monitoria, o aluno monitor deverá **ressarcir**, ao Programa financiador, devidamente corrigido, o valor das parcelas recebidas indevidamente a título de bolsa;
4. O valor da bolsa de monitoria é de R\$ _____,00 (_____ reais), com duração máxima de ____ (_____) meses. O período de vigência da bolsa será ____/____/____ a ____/____/____;
5. No caso da não totalização da carga-horária semanal/mensal, o aluno receberá o valor proporcional às horas de atividade de monitoria.

Compromissos do Professor Responsável

Eu, _____, declaro que aceito orientar o(a) aluno(a) monitor(a) _____, no Programa de Monitoria Remunerada IFMG *Campus* _____, de acordo com as Normas fixadas pelo **Edital N° ____/____**, e com as condições da Instrução Normativa do Programa de Monitoria.

_____, de _____ de 20____.

Professor(a)-Orientador(a)

Estudante Monitor



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 - pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br
Programa de Monitoria

ANEXO IV

Programa de Monitoria Voluntária de Ensino ____ / ____ Termo de Compromisso Monitoria Voluntária

Compromissos do Monitor

Eu _____, matriculado(a) no curso _____, declaro concordar, para todos os fins e consequências de direito, com as regras estabelecidas pela Instrução Normativa do Programa de Monitoria do IFMG, com as normas fixadas pelo **Edital N° ____ / ____**, referentes ao Programa de Monitoria Voluntária para o ____ semestre do ano letivo de _____ e com as condições do presente Termo, a saber:

1. A monitoria voluntária não gera qualquer tipo de bolsa e nem acarreta vínculo empregatício com o IFMG *Campus* _____;
2. O setor responsável pelo programa de monitoria poderá cancelar a monitoria nos casos de não cumprimento do Regulamento do Programa de Monitoria e das condições estabelecidas no **Edital N° ____ / ____**.

Compromissos do Professor Responsável

Eu, _____, declaro que aceito orientar o(a) aluno(a) monitor(a) _____, no Programa de Monitoria Voluntária do IFMG *Campus* _____, de acordo com as Normas fixadas pelo **Edital N° ____ / ____**, e com as condições da Instrução Normativa do Programa de Monitoria.

_____, _____ de _____ de 20__.

Professor(a)-Orientador(a)

Estudante Monitor



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 - pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br

Programa de Monitoria

ANEXO V

Dados dos Monitores

FOTO

BOLSISTA

VOLUNTÁRIO

CURSO/ÁREA	
SETOR RESPONSÁVEL	ÁREA PEDAGÓGICA
PERÍODO LETIVO	_____ / _____
DISCIPLINA	

ESTUDANTE MONITOR

Nome Completo (Sem Abreviações)			
FONES DE CONTATO	()	()	
E-MAIL			
ENDEREÇO COMPLETO	Rua: Bairro:	Número: Município:	
IDENTIDADE (RG)		CPF:	
CURSO:		Período:	
DADOS BANCÁRIOS (SOMENTE P/ BOLSISTAS)	Banco: Agência: Conta Corrente:		

PROFESSOR ORIENTADOR

Nome Completo (Sem Abreviações)			
FONES DE CONTATO	()		
E - MAIL			
IDENTIDADE/CPF/SIAPE			

Visto e carimbo/ Professor(a)
Orientador(a)

Visto e carimbo/ Setor Responsável



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 - pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br

Programa de Monitoria

ANEXO VI

Quadro do Horário Semanal

Nome do monitor:		Curso:		
Disciplina:				
Professor Orientador:				
Dia da semana	manhã	tarde	noite	
Segunda-feira	___ às ___	___ às ___	___ às ___	
Terça-feira	___ às ___	___ às ___	___ às ___	
Quarta-feira	___ às ___	___ às ___	___ às ___	
Quinta-feira	___ às ___	___ às ___	___ às ___	
Sexta-feira	___ às ___	___ às ___	___ às ___	

Ouro Preto, ___ de ___ de 2019.

Assinatura do Professor Orientador



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 - pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br

Programa de Monitoria

ANEXO VII

Plano de Trabalho Mensal de Monitoria

Plano de Trabalho Mensal de Monitoria – EDITAL N° ____ / ____		
Nome do(a) Monitor(a)		Mês da Declaração
Nome do(a) Professor(a)-Orientador(a)		Nome da Disciplina
Período das atividades	Atividades propostas pelo(a) Professor(a)	Atividades realizadas pelo(a) Monitor(a)
____ / ____ a ____ / ____		
____ / ____ a ____ / ____		
____ / ____ a ____ / ____		
____ / ____ a ____ / ____		

_____, ____ / ____ / ____

(Local e data)

Professor(a)-Orientador(a)

Estudante Monitor



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 -
pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br

Programa de Monitoria		
____/____	____: a ____:____	
Carga horária total de atividades no presente mês:		
Declaro, para fins de comprovação, que o(a) aluno(a) CUMPRIU com as obrigações previstas no programa do qual ele(a) faz parte no mês acima citado.		

_____, ____/____/____

(Local e data)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 -
pedagogia.ouopreto@ifmg.edu.br
Programa de Monitoria

ANEXO X

Termo de Desligamento Solicitado pelo Estudante Monitor

Eu, aluno(a) _____,
regularmente matriculado(a) no Curso _____, do
Campus _____, sob a matrícula _____, Estudante Monitor
da disciplina _____, sob a orientação e supervisão do
Professor(a) Orientador(a) _____, venho, através deste,
solicitar o meu desligamento da função de Estudante Monitor da disciplina acima citada a
partir de ____ / ____ / _____, pelos seguintes motivos _____

Ouro Preto, ____ de _____ de 2019 .

Assinatura do Monitor

Ao Senhor(a) Professor(a) Orientador(a) para ciência e procedimentos cabíveis.

Ouro Preto, ____ de _____ de 20 ____ .

Assinatura do Professor(a) Orientador(a) _____

Recebido em ____ / ____ / _____.

Por _____
(Assinatura e cargo/função do servidor que receber a solicitação)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 -
pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br
Programa de Monitoria

ANEXO XI

Termo de Desligamento do Estudante Monitor Solicitado pelo Professor(a) Orientador(a)

Eu, _____, Professor-
Orientador do Estudante-Monitor _____, sob a
matricula _____, Estudante-Monitor da disciplina _____
, do Curso _____, do Campus _____, venho, através deste, solicitar o
desligamento do aluno(a) da função de Estudante-Monitor da disciplina acima citada a partir de
_____/_____/_____, pelos seguintes motivos _____

Ouro Preto, ____ de _____ de 20 ____ .

Assinatura do Professor(a) Orientador(a)

Ao Estudante Monitor para ciência.

Ouro Preto, ____ de _____ de 201 ____ .

Assinatura do Monitor

Recebido em ____/____/____.

por _____
(Assinatura e cargo/função do servidor que receber a solicitação)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ENSINO - CAMPUS OURO PRETO
Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2128 -
pedagogia.ouropreto@ifmg.edu.br
Programa de Monitoria

ANEXO XII
Recurso Contra Decisão Relativa Ao Processo Seletivo de Monitoria

Programa de Monitoria

Eu, _____, portador do documento de identidade nº _____, concorrente a uma vaga de monitor _____, a ser prestado para o Programa de Monitoria, apresento recurso junto à Área Pedagógica contra o resultado da etapa _____

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são: _____

Para fundamentar essa contestação, encaminho anexos os seguintes documentos: _____

Ouro Preto, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do Candidato

Recebido em ____ / ____ / ____.

Por: _____

(Assinatura e cargo/função do servidor que receber o recurso)