

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS GABINETE DA DIREÇÃO**

**- CAMPUS OURO PRETO**

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000 (31)3559-2112- gabinete.op@ifmg.edu.br

**Edital Nº05/2022**

**PROGRAMA DE MONITORIA REMUNERADA DE ENSINO ANEXO IV - TERMO DE COMPROMISSO MONITORIA REMUNERADA**

***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 Nº05/2022**, referentes ao Programa de Monitoria Remunerada para o segundo semestre do ano letivo de 2021 e com as condições do presente Termo, a saber:

1. A concessão da bolsa de monitoria não acarreta vínculo empregatício com o IFMG *Campus* Ouro Preto;
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 Nº 05/2022**;
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 $200,00 (Duzentos reais), com duração máxima de 12 (doze) meses. O período de vigência da bolsa será 01/03/2022 a 31/12/2022;
5. No caso da não totalização da carga-horária semanal/mensal, o aluno receberá o valor proporcional às horas de atividade de monitoria.

|  |
| --- |
| **CADASTRO DO MONITOR** |
| **ENDEREÇO:** |
| RUA: …................................................................................................................................ N° …..................BAIRRO: ….................................................................. CIDADE: …............................................................... |
| **CONTATO:** |
| E-MAIL: ….......................................................................................................................................................TELEFONE RESIDENCIAL: ( ) …...................................... CELULAR: ( ) …....................................... |
| **DADOS BANCÁRIOS:** |
| CPF: ….................................................................... RG: …............................................................................NOME BANCO: …..................................................... AGÊNCIA: …................ CONTA: …........................ |

**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 Nº 05/2022**, e com as condições da Instrução Normativa do Programa de Monitoria.

 , de de 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Professor(a)-Orientador(a) |  | Estudante Monitor |