



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE MONITORIA DE GRADUAÇÃO
PERÍODO: ____/____/____

ORGÃO RESPONSÁVEL:	SIGLA:
PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL:	TELEFONE:
CHEFE DO DEPARTAMENTO/COORDENADOR (A):	TELEFONE:

1 – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

NOME DO MONITOR (A):		MATRÍCULA:	
RG:	ORGÃO EMISSOR:	CPF:	
ENDEREÇO:		TELEFONE:	CEL:

2 – DADOS DA DISCIPLINA

DISCIPLINA QUE DESEJA SER MONITOR (A):	CÓDIGO:
DISCIPLINA EQUIVALENTE: (Comprovação mediante Histórico Escolar)	CÓDIGO:

3 – TIPO DE MONITORIA

() VOLUNTÁRIA	() REMUNERADA
	BANCO _____
	AGÊNCIA _____
	CONTA CORRENTE _____
(Os dados bancários deverão ser do próprio aluno e não de terceiros, pai, mãe, entre outros)	
Declaro conhecer os critérios de participação do Programa de Monitoria de Graduação, estabelecidos pela Resolução CEPE nº 008/90 de 26.10.1990, e ser conhecedor que a participação no Programa não estabelece nenhum vínculo empregatício meu junto a Fundação Universidade de Brasília – UnB.	

ACEITE

Professor, _____, aceito
o aluno(a) acima identificado como monitor da disciplina código _____
Bsb, ____/____/____

Ass. do Professor

Bsb, ____/____/____

Assinatura do aluno