



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLOGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS
Endereço, nº – Bairro – Município – Minas Gerais – CEP
Telefone(s) – e-mail do setor

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° ____/____**.

CADASTRO DO MONITOR
ENDEREÇO:
RUA: N°
BAIRRO: CIDADE:
CONTATO:
E-MAIL:
TELEFONE RESIDENCIAL: () CELULAR: ()

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