

**AVALIAÇÃO SEMESTRAL DO ESTUDANTE-MONITOR**

**PELO PROFESSOR-ORIENTADOR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Monitoria:** | **( ) Com bolsa** | **( ) Voluntária** |

|  |
| --- |
| ***Campus*:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Curso:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Disciplina:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Professor-orientador:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Estudante-Monitor:** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Período do Plano de Trabalho**   |  | | --- | | \_\_/\_\_/\_\_\_a \_\_/\_\_/\_\_ |   **O Estudante-Monitor desenvolveu as atividades conforme o Plano de Trabalho?** | |
| ( ) Sim | ( ) Não. Não foram cumpridos os seguintes itens: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Avaliação do Estudante-Monitor:** | | | | |
| **Fatores** | **Excelente** | **Bom** | **Regular** | **Fraco** |
| **Responsabilidade**  (Empenho no cumprimento de horários e tarefas assumidas) |  |  |  |  |
| **Planejamento/Organização**  (Sistematização de meios para a realização das atividades) |  |  |  |  |
| **Capacidade de relacionamento**  (Capacidade de integrar-se ao grupo de trabalho) |  |  |  |  |
| **Aplicação de conhecimentos teóricos** **e práticos** |  |  |  |  |
| **Criatividade**  (Capacidade de criar gerando alternativas inovadoras no desenvolvimento das atividades) |  |  |  |  |
| **Iniciativa**  (Capacidade de tomar decisões e de sugerir soluções aos problemas emergentes) |  |  |  |  |
| **Autodesenvolvimento**  (Esforço e interesse demonstrados na aquisição de conhecimentos/habilidades, por iniciativa própria, visando o aperfeiçoamento de seu desempenho) |  |  |  |  |
| **Autocrítica**  (Capacidade de evidenciar suas dificuldades) |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Resultados da atuação do Estudante-Monitor com relação ao funcionamento da disciplina/unidade curricular e ao aproveitamento dos alunos:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Parecer sobre o desenvolvimento das atividades do Estudante-Monitor:** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Avaliação final do Estudante-Monitor:** | | | |
| ( ) Excelente | ( ) Bom | ( ) Regular | ( ) Fraco |

|  |  |
| --- | --- |
| **Recomenda o Estudante-Monitor para atuar novamente como monitor?** | |
| ( ) Sim | ( ) Não |
| Motivos: | |

|  |
| --- |
| **Sugestões para a melhoria das atividades do Programa de Monitoria:** |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

Professor(a)-Orientador(a)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

Assinatura do Colegiado de Curso