INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

**ANEXO II**

**CONTROLE DE FREQUÊNCIA MENSAL DO MONITOR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | |
| **Monitor** |  | | | | | | | | **Curso do Monitor** | |  | | |
| Turma do Estudante Monitor | | | | |  | | | Turno | |  | | Período do curso |  |
| Curso em atendimento | | |  | | | | | | | | | | |
| Componente curricular para a Monitoria | | | | | | |  | | | | | | |
| Turma em atendimento | | | |  | | | | Turno | |  | | Período do curso |  |
| Orientador | |  | | | | | | | | | | | |
| Período de realização da Monitoria | | | | | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTROLE DA FREQUÊNCIA** | | | | | | | | |
| **Mês e Ano de Frequência** | | |  | | | | | |
| **Dia** | **Horário**  **Entrada** | **Horário**  **Saída** | | **Assinatura do**  **Estudante** | **Dia** | **Horário**  **Entrada** | **Horário**  **Saída** | **Assinatura do**  **Estudante** |
| 1 |  |  | |  | 16 |  |  |  |
| 2 |  |  | |  | 17 |  |  |  |
| 3 |  |  | |  | 18 |  |  |  |
| 4 |  |  | |  | 19 |  |  |  |
| 5 |  |  | |  | 20 |  |  |  |
| 6 |  |  | |  | 21 |  |  |  |
| 7 |  |  | |  | 22 |  |  |  |
| 8 |  |  | |  | 23 |  |  |  |
| 9 |  |  | |  | 24 |  |  |  |
| 10 |  |  | |  | 25 |  |  |  |
| 11 |  |  | |  | 26 |  |  |  |
| 12 |  |  | |  | 27 |  |  |  |
| 13 |  |  | |  | 28 |  |  |  |
| 14 |  |  | |  | 29 |  |  |  |
| 15 |  |  | |  | 30 |  |  |  |
|  |  |  | |  | 31 |  |  |  |
| **Observações:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

Esta ficha de controle deve ser remetida ao DAPE.

ASSINATURA DO PROFESSOR ORIENTADOR

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

**ANEXO III**

**PLANO DE ATIVIDADES DE MONITORIA POR COMPONENTE CURRICULAR E TURMA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | |
| Cursista |  | | | | | | | Curso do Monitor | | |  | | |
| Turma do Estudante Monitor | | | |  | | | | | Turno |  | | Período do curso |  |
| Curso em que fará atendimento | | | | |  | | | | | | | | |
| Componente curricular para a Monitoria | | | | | | |  | | | | | | |
| Turma a ser atendida | | |  | | | | | | Turno |  | | Período do curso |  |
| Orientador | |  | | | | | | | | | | | |
| Período de realização da Monitoria | | | | | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADES** | | | | |
| **Objetivo(s)** |  | | | |
| **Descrição das Atividades** | | **Data** | **Horário** | **Procedimentos e Recursos** |
| 1 | |  |  |  |
| 2 | |  |  |  |
| 3 | |  |  |  |
| 4 | |  |  |  |
| 5 | |  |  |  |
| 6 | |  |  |  |
| 7 | |  |  |  |
| 8 | |  |  |  |
| 9 | |  |  |  |
| 10 | |  |  |  |
| 11 | |  |  |  |
| 12 | |  |  |  |
| 13 | |  |  |  |
| 14 | |  |  |  |
| 15 | |  |  |  |
| 16 | |  |  |  |
| 17 | |  |  |  |
| 18 | |  |  |  |

Este plano deverá ser remetido ao DAPE.

Colorado do Oeste, \_\_\_\_\_de de 2024.

ASSINATURA DO ESTUDANTE MONITOR ASSINATURA DO PROFESSOR ORIENTADOR

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

**ANEXO IV**

# TERMO DE COMPROMISSO DE MONITORIA

Eu, , titular do CPF

, estudante do Curso ,

comprometo-me a cumprir as normas que regem o Programa de Monitoria deste Câmpus, como monitor na(s) disciplina(s) , sob a orientação do professor .

Declaro-me ciente de que a participação no Programa de Monitoria não estabelece nenhum vínculo empregatício entre mim e o câmpus, e de que terei de prestar horas semanais de atividades, conforme as atribuições dispostas no Regulamento da Monitoria do IFRO, as condições expressas em edital de seleção e as instruções do professor orientador.

Colorado do Oeste, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024

Nome Completo e Assinatura do Monitor

Nome Completo e Assinatura do Responsável Legal (Quando o estudante tiver idade inferior a 18 anos)

# ACEITE DO ORIENTADOR

Aceito orientar o estudante supracitado no Programa de Monitoria do Câmpus, conforme as informações dispostas neste Termo.

Local e data

Nome e Assinatura do Professor Orientador

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

**ANEXO V**

**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PROFESSOR OU TÉCNICO COORDENADOR**

Nome: CPF:

*Campus*: Colorado do Oeste

Fone: email

O **COORDENADOR** obriga-se a:

1. Ser técnico administrativo ou docente efetivo, temporário ou substituto do IFRO, e ter currículo Lattes atualizado;
2. Ao final do período o coordenador deverá encaminhar o Relatório de Desenvolvimento das Atividades, expondo como o Programa de Monitoria contribuiu para o desenvolvimento acadêmico e social dos alunos participantes;
3. Acompanhar o desenvolvimento do aluno no desenvolvimento das monitorias, responsabilizando-se por informar a Direção de Ensino (DE) quando o aluno desistir, trancar matrícula, graduar-se, adquirir vínculo empregatício, ou receber outra bolsa do IFRO ou de outras instituições, ou não cumprir a carga horária relaciona a extensão, ou qualquer outro evento que justifique a exclusão do aluno como bolsista do projeto;
4. O coordenador de projeto deve comunicar a Direção de Ensino (DE) caso se desligue do IFRO e, neste caso, seu plano de monitoria deverá ser encaminhado para um servidor que irá lhe substituir com vistas providências de viabilizar a continuidade da monitoria.

Colorado do Oeste, \_\_\_\_\_de de 2024.

*Assinatura do Coordenador do Projeto*

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

9

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

**ANEXO VI REQUERIMENTO DE RECURSO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME DO ALUNO:** | | |
| CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO: | SÉRIE/TURMA | Nº DA MATRÍCULA |
| **RAZÕES DO RECURSO (Fundamentação)** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

Nestes termos, pede deferimento.

Colorado do Oeste, \_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.

ASSINATURA DO ALUNO ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

**ANEXO VII DECLARAÇÃO DE DESLIGAMENTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME DO ALUNO** | | |
| CURSO EM QUE ESTÁ  MATRICULADO: | SÉRIE/TURMA | Nº DA MATRÍCULA |
| **RAZÕES PARA O DESLIGAMENTO (Fundamentação)** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

Colorado do Oeste, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.

ASSINATURA DO ALUNO ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

**ANEXO VIII**

**DECLARAÇÃO DE ALUNO NÃO BOLSISTA**

EU, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no C.P.F. nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_declaro a quem possa interessar, que não recebo bolsa de Ensino, Pesquisa e Extensão desta Instituição Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia.

E por ser expressão da verdade firmo a presente.

Colorado do Oeste, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.

*Assinatura do Monitor*

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

**ANEXO IX**

**AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO MONITOR (SEMESTRAL E FINAL)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cursista** | |  | | | | | | | | | **Curso do Monitor** | | |  | | |
| Turma do Estudante Monitor | | | | | | |  | | | | | Turno |  | | Período do curso |  |
| Curso em que fez atendimento | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Componente curricular atendido | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Turma atendida | | | |  | | | | | | | | Turno |  | | Período do curso |  |
| Orientador | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Período de realização da Monitoria | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Edital |  | | | | Data |  | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **PRINCIPAIS ATIVIDADES REALIZADAS** |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE** | | |
| **Referência** | **Conceito**  **(Satisfatório ou Insatisfatório)** | **Observações** |
| 1 Assiduidade |  |  |
| 2 Pontualidade |  |  |
| 3 Relacionamento interpessoal |  |  |
| 4 Habilidade de trabalho |  |  |
| 5 Atendimento às orientações |  |  |
| Recomenda a permanência ou recondução do estudante no Programa? ( ) Sim ( ) Não | | |

Local e data

ASSINATURA DO PROFESSOR ORIENTADOR

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

# ANEXO X

# FICHA DE AUTOAVALIAÇÃO DO MONITOR

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | |
| **Cursista** |  | | | | | | | **Curso do Monitor** | | |  | | |
| Turma do Estudante Monitor | | | |  | | | | | Turno |  | | Período do curso |  |
| Curso em que fez atendimento | | | | |  | | | | | | | | |
| Componente curricular atendido | | | | | |  | | | | | | | |
| Turma atendida | | |  | | | | | | Turno |  | | Período do curso |  |
| Orientador | |  | | | | | | | | | | | |
| Período de realização da Monitoria | | | | | | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FATORES DE AUTOAVALIAÇÃO** | | | |
| *Como você se avalia nestes quesitos?* | | *Responda “Não”, “Parcialmente”, “Plenamente” ou “Acima do*  *Esperado”* | *Conceito (0 a 100)* |
| 1 | Cumpri a carga horária total prevista? |  |  |
| 2 | Respeitei os horários de chegada e saída? |  |  |
| 3 | Apliquei o plano elaborado com o orientador? |  |  |
| 4 | Interagi com os estudantes que apoiei na  Monitoria? |  |  |
| 5 | Apresentei os relatórios solicitados? |  |  |
| 6 | Auxiliei devidamente os colegas atendidos na  Monitoria? |  |  |
| 7 | Fiz estudos antes de desenvolver e aplicar meus  planos de trabalho? |  |  |
| 8 | Identifiquei problemas e apresentei ao orientador? |  |  |
| 9 | Apresentei propostas de solução para os problemas  encontrados? |  |  |
| 10 | Aprendi com o trabalho desenvolvido? |  |  |
| Total de pontos | | |  |
| Média (Total de pontos dividido por 10) | | |  |

|  |
| --- |
| **Observações/Sugestões** |
|  |
|  |
|  |

Esta ficha deve ser anexada ao relatório final da monitoria do estudante.

Local e data

ASSINATURA DO ESTUDANTE MONITOR

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA CAMPUS COLORADO DO OESTE

DIREÇÃO DE ENSINO (DE)

PROGRAMA DE MONITORIA

**ANEXO XI**

**ATESTADO DE CUMPRIMENTO DE MONITORIA1**

Atesto que o estudante , do Curso de

, titular do CPF , cumpriu

atividades de Monitoria programadas no componente curricular [ou programa, projeto, plano]

, abrangendo horas, no período de de de

a de de , neste Câmpus.

Colorado do Oeste, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.

ASSINATURA DO PROFESSOR ORIENTADOR

1 O Atestado deve ser assinado e remetido pelo estudante ao DAPE, para emissão de certificado de participação em Programa de Monitoria, conforme orientações.