



## RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE MONITORIA BOLSISTA ANO DE 2024

Este relatório deverá ser enviado no final do período letivo (Art. 17, Res. CEG n. 04/04)

UNIDADE EM QUE EXERCEU MONITORIA: \_\_\_\_\_  
PERÍODO/ANO DA MONITORIA: \_\_\_\_\_  
DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_  
NOME DO(A) BOLSISTA: \_\_\_\_\_  
UNIDADE DE ORIGEM DO(A) BOLSISTA: \_\_\_\_\_  
Nº DRE DO(A) BOLSISTA: \_\_\_\_\_  
PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

### I – AVALIAÇÃO DO(A) PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL

1- Atividades exercidas pelo(a) monitor(a)

Disciplina: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Disciplina: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Disciplina: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Desempenho:  MUITO BOM  BOM  REGULAR  INSATISFATÓRIO

Outras atividades desenvolvidas pelo(a) monitor(a):

Não  Sim

Descrição: \_\_\_\_\_

Desempenho:  MUITO BOM  BOM  REGULAR  INSATISFATÓRIO



**1. Avaliação da Experiência com o(a) Monitor(a)**

1.1 – Aspectos Positivos:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1.2 – Aspectos Negativos:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1.3 – Sugestões para a melhoria do Programa:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1.4 – Outras considerações:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



## II – AVALIAÇÃO DO PROGRAMA PELO(A) MONITOR(A)

### 1. Atividades Desenvolvidas

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

### 2. Avaliação da Experiência Adquirida:

#### 2.1 – Aspectos Positivos:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

#### 2.2 – Aspectos Negativos:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

#### 2.3 – Sugestões para a melhoria do Programa:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

#### 2.4 – Outras considerações:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



**III – Conceito Final:**

A     B     C     D

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Monitor(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Coordenador(a) da Disciplina

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Coordenador(a) de Ensino da Unidade

**Espaço Reservado à Pró-Reitoria de Graduação**

Data do Recebimento: \_\_\_\_\_ Visto: \_\_\_\_\_

Parecer da Comissão de Monitoria: \_\_\_\_\_

Assinatura da Comissão: \_\_\_\_\_

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

Data do cadastro no histórico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Responsável pelo cadastro