**EDITAL INTERNO N.º 01/2023**

**PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA DE MONITORIA VOLUNTÁRIA E REMUNERADA DO SEMESTRE LETIVO 2023.1**

**ANEXO III – FICHA DE INSCRIÇÃO**

| **FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATO À MONITORIA**     | **PERÍODO:** | **2023.1** | **EDITAL:** | **01/2023** | | --- | --- | --- | --- |      | CENTRO DE ENSINO: |  | | | --- | --- | --- | | CURSO: |  | | | COMPONENTE CURRICULAR: |  | | | PROFESSOR RESPONSÁVEL: |  | |     **1. IDENTIFICAÇÃO ESTUDANTE**  NOME DO CANDIDATO                                                                          MATRÍCULA   |  | | |  | | --- | --- | --- | --- | | RG: | ÓRGÃO EMISSOR | CPF | | |  |  |  | |   ENDEREÇO:     |  | | --- |  | TEL.: |  | CEL.: |  | | --- | --- | --- | --- |   e-mail:     |  | | --- |     **Candidata-se à Monitoria: ( ) Voluntária ( ) Remunerada**  **2. INFORMAÇÕES SOBRE MONITORIAS ANTERIORES E BOLSAS QUE RECEBE ATUALMENTE**  VOCÊ JÁ FOI MONITOR REMUNERADO?     VOCÊ JÁ FOI MONITOR VOLUNTÁRIO?   |  | SIM | QUANTAS VEZES? |  |  | SIM | QUANTAS VEZES? |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | NÃO |  |  |  | NÃO |  |  |   **3. INFORMAÇÕES SOBRE BOLSA**    RECEBE ALGUM TIPO DE BOLSA   |  | SIM | QUAL? |  | | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | NÃO |  | | |     **4. DECLARAÇÃO**  Declaro conhecer os critérios de participação no Programa de Monitoria da Pró-Reitoria de Graduação da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, estabelecidos pela Resolução CONAC nº 036/2010 e suas alterações, e ser conhecedor que a participação no Programa não estabelece nenhum vínculo empregatício meu junto a esta Universidade.  Cruz das Almas-BA,  de de 2023. |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |

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

Assinatura do(a) Discente

**ESPAÇO RESERVADO AO COMITÊ DE MONITORIA**

**INSCRIÇÃO:**

|  | Deferida |  |  | Indeferida |
| --- | --- | --- | --- | --- |

*Motivo (Preencher em caso de indeferimento)*

Assinatura do Presidente do Comitê                               Data da Reunião