

TERMO DE COMPROMISSO

MONITORIA / VOLUNTÁRIO

DADOS DO MONITOR:

Nome do Monitor:	
Identidade/Órgão Emissor:	CPF n.º
Endereço:	
	Bairro:
Cidade:	CEP:
Telefone (fixo/celular):	
E-mail:	

DADOS ACADÊMICOS

Curso:
Matrícula:
Componente Curricular:
Prazo:
Carga Horária Semanal:
Prof.(a)/Orientador(a):
Telefone (fixo/celular):
E-mail:

A Bolsa de Monitoria não se caracteriza em vínculo empregatício, nem obrigações de natureza trabalhista, previdenciária ou afim com a Instituição, por se constituir em uma Atividade Pedagógica.

Declaro estar ciente de que não receberei nenhuma bolsa ou desconto pelas atividades de monitoria que realizarei na UniSeM.

Uruaçu – GO, _____ de _____ de 20____.

Monitor

Coordenação de Apoio ao Estudante