# ANEXO 1 – PLANO DE ATIVIDADES SEMESTRAL DE MONITORIA

|  |  |
| --- | --- |
| LOGO UCB OK | **PROGRAMA DE MONITORIA** |
| **PLANO DE ATIVIDADES SEMESTRAL MONITORIA** |

|  |
| --- |
| **ESTUDANTE MONITOR** |
| Nome do Estudante: | Curso: |

|  |
| --- |
| **PROFESSOR ORIENTADOR DA MONITORIA** |
| Nome do Orientador: |

|  |
| --- |
| **COMPONENTE CURRICULAR** |
| Nome: | Horário: | **Semestre/Ano:****\_\_\_\_\_/202\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADES PLANEJADAS** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **CIÊNCIA DO ESTUDANTE MONITOR** |
| Data: / \_\_/\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Monitor** |
| **CIÊNCIA DO PROFESSOR ORIENTADOR** |
| Data: /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Professor-Orientador** |