

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS**

**CAMPUS PASSOS**

**Programa Institucional de Monitoria de Ensino**

**ANEXO II**

**Termo de Compromisso do(a) Monitor(a)**

|  |
| --- |
| **TERMO DE COMPROMISSO DO(A) ESTUDANTE** |
| **Dados do Discente** |
| **Nome:** |
| **Curso:**  |
| **Período/Ano:** |
| **Email:** |
| **Participação:**( ) aluno(a) de curso técnico integrado( ) aluno(a) de curso técnico subsequente( ) aluno(a) de curso superior |
| **Dados da Monitoria** |
| **Vigência:** março/2023 a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2023 |
| **Professor (a) Orientador (a):** |
| **Disciplina:**  |
| **Turma: Período/ano:** |
|  |
| **Declaração do Estudante** |
|  |
| Declaro:* meu desejo de atuar neste Projeto, comprometendo-me a cumprir integralmente as normas previstas no Edital 02/2023, sob pena de desligamento do programa e demais sanções cabíveis;
* ciência de que a atuação não gerará nenhum vínculo empregatício com o IFSULDEMINAS - Campus Passos;
* serem verdadeiras as informações acima.
 |
| Data: |
| Assinatura do Estudante: |
| **Declaração do pai, da mãe ou do(a) responsável** *(se menor de 18 anos)* |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável pelo(a) discente menor de idade acima apresentado(a), acuso ciência das responsabilidades assumidas pelo(a) monitor(a) voluntário(a), concordo e autorizo a sua participação, pela qual não receberá qualquer valor financeiro, no projeto. |
| Data: |
| Assinatura pai, mãe ou responsável (anexar cópia do RG): |