MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS

CÂMPUS INHUMAS

EDITAL 01 DAA/Câmpus Inhumas/ IFG, de 10 de maio de 2021

PROCESSO SELETIVO PARA ADMISSÃO DE MONITORES VOLUNTÁRIOS

Anexo III - RELATÓRIO MENSAL DE MONITORIA

 **I - IDENTIFICAÇÃO DO MONITOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** |  |
| **NOME DO ORIENTADOR** |  |
| **PERÍODO** |  |
| **DISCIPLINA** |  |
| **CÂMPUS/DEPARTAMENTO** |  |

 **II - QUESTIONÁRIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **QUESTÃO** | **RESPOSTA** |
| **1. Você participou de alguma atividade de orientação em sala de aula com o professor?** |  |
| **2. Descreva quais atividades.** |  |
| **3. Quantos estudantes você atendeu por dia esse mês, em média?** |  |
| **4. Qual o dia da semana em que houve mais procura na monitoria?** |  |
| **5. Qual o horário em que houve mais procura na monitoria?** |  |
| **6. A procura da monitoria se restringiu aos períodos de avaliação?** |  |
| **7. Você precisou fazer uma exposição de algum conteúdo para um grupo de estudantes?** |  |
| **8. Quais os tópicos da matéria que os estudantes tiveram mais dúvidas?** |  |
| **9. Por algum motivo você não cumpriu seu horário na monitoria ou saiu mais cedo?** |  |
| **10. A falta foi justificada ao Departamento e notificada com antecedência aos estudantes?** |  |

Observação:

Assinatura do Monitor:

Data: / /

Assinatura do Orientador:

Data: / /

LISTA DE ESTUDANTES ATENDIDOS MENSALMENTE NA MONITORIA

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** |  |
| **NOME DO ORIENTADOR** |  |
| **DISCIPLINA** |  |
| **CÂMPUS/DEPARTAMENTO** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIA** | **HORÁRIO** | **MATRÍCULA** | **TURMA** | **CONTEÚDO DA DISCIPLINA** | **ASSINATURA** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |