**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE MONITORIA DE GRADUAÇÃO**

**PERÍODO: 1/2021**

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGÃO RESPONSÁVEL: Departamento de Antropologia** | **SIGLA: DAN** |
| **PROFESSOR (A) RESPONSÁVEL:** | **TELEFONE:** |
| **CHEFE DO DEPARTAMENTO/ COORDENADOR (A): Daniel Schroeter Simião/Henyo Trindade Barretto Filho** | **TELEFONE:** |

**1 - IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME DO MONITOR (A):** | | | | | **MATRÍCULA:** | |
| **RG:** | | **ORGÃO EMISSOR:** | | | **CPF:** | |
| **ENDEREÇO:** | | | | **TELEFONE:** | | **CEL: 61** |
| **DADOS BANCÁRIOS:** | **BANCO:** | **Nº AGÊNCIA** | **Nº CONTA CORRENTE** | | | |
| **E-MAIL:** | | | | | | |

**(É responsabilidade do Departamento a conferência dos dados fornecidos pelos alunos)**

**2 - DADOS DA DISCIPLINA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DISCIPLINA QUE DESEJA SER MONITOR (A):** | **CÓDIGO:** |
| **DISCIPLINA EQUIVALENTE: (Comprovação mediante Histórico Escolar)** | **CÓDIGO:** |

**3 - TIPO DE MONITORIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **( ) VOLUNTÁRIA** | **( ) REMUNERADA** |

|  |
| --- |
| **Declaro conhecer os critérios de participação do Programa de Monitoria de Graduação, estabelecidos pela Resolução CEPE nº 008/90 de 26.10.1990, e ser conhecedor que a participação no Programa não estabelece nenhum vínculo empregatício meu junto a Fundação Universidade de Brasília – UnB.** |

**Brasília,**

**Assinatura**

**Campus Universitário *Darcy Ribeiro,* Prédio da Reitoria - Térreo**

**70.910-900 - Asa Norte - Brasília - DF**

## **Tel: (061) 3307-2540 Fax: (061) 3272-2356**