# Anexo 3

PROGRAMA DE MONITORIA EDITAL N° **01/2024**

# PLANO DE ATIVIDADES DE MONITORIA

Monitor/a: Unidade: Disciplina: Orientador/a:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Atividades Propostas** | **Local de Realização** | **Período**  (Mês) | **Carga Horária** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Observações** (caso necessário):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Assinatura do/a Professor/a Orientador/a Assinatura do/a Aluno/a Bolsista