COPSI
Coordenadoria do Curso de Psicologia

Atestamos que exerceu atividade de **MONITORIA REMUNERADA/VOLUNTÁRIA** na Unidade Curricular xxxxx , com duração de **12 (doze) horas** semanais, no período de xxxxx **,** sob a orientação da professora xxxx por meio da Coordenadoria do Curso de PSICOLOGIA da Universidade Federal de São João del-Rei – UFSJ.

São João Del-Rei, xxxxxx

Coordenadoria do Curso de Psicologia
Universidade Federal de São João del Rei