



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO
CAMPUS IGARASSU
PROGRAMA DE MONITORIA

ANEXO V

TERMO DE COMPROMISSO PROGRAMA DE MONITORIA 2024.2 (VOLUNTÁRIO)

Eu, _____, aluno(a) do curso _____, matrícula _____, declaro conhecer e concordar com as normas definidas pelo IFPE – *Campus* IGARASSU, assumindo me dedicar ao **cumprimento de no mínimo 8 (oito) e no máximo 12 (doze) horas semanais** de atividades, as quais não poderão coincidir com o horário das aulas em meu curso regular durante o período de vigência do benefício, como também a entrega do Relatório Final das minhas atividades ao professor supervisor.

Confirmo reconhecer que deverei comunicar imediatamente à Diretoria de Ensino qualquer alteração de status cuja natureza seja incompatível com a monitoria, e que, caso seja comprovada, a qualquer momento, a não veracidade das informações e/ou o descumprimento deste compromisso acarretará no cancelamento da mesma.

I. Dados complementares:

RG nº	
CPF nº	
Disciplina	

Igarassu, ____ de _____ de 2024.

Monitor Voluntário ou responsável legal (caso menor de idade)