

MANUAL DE
MONITORIA ACADÊMICA

ANEXO III
RELATÓRIO SEMESTRAL DE ATIVIDADES DO MONITOR

MONITORIA COM BOLSA () MONITORIA VOLUNTÁRIA ()

CURSO: _____

DISCIPLINA: _____

HORÁRIO SEMANAL DAS ATIVIDADES DA MONITORIA

TURNO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
08H - 09H					
09H - 10H					
10H - 11H					
11H - 12H					
13H - 14H					
14H - 15H					
15H - 16H					
16H - 17H					
17H - 18H					
18H - 19H					
19H - 20H					
20H - 21H					
21H - 22H					

OBS. Diferenciar na tabela os horários das seguintes atividades, usando as abreviações recomendadas:

- Assistência aos estudantes na resolução de exercícios e esclarecimento de dúvidas (ATEND).
- Preparação de atividades teóricas e/ou práticas (PREP).
- Elaboração de material didático complementar (ELAB).

1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO PERÍODO DE MENTORIA:

2. VOCÊ CONSEGUIU DESEMPENHAR AS ATIVIDADES DA MONITORIA SEM PREJUDICAR SUAS ATIVIDADES ACADÊMICAS?

SIM

NÃO, PELO(S) SEGUINTE(S) MOTIVO(S):

3. AVALIAÇÃO DO MONITOR:

FATORES	EXCELENTE	BOM	REGULAR	FRACO
RESPONSABILIDADE EMPENHO NO CUMPRIMENTO DE HORÁRIOS E TAREFAS ASSUMIDAS				
PLANEJAMENTO / ORGANIZAÇÃO SISTEMATIZAÇÃO DE MEIOS PARA A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES				
CAPACIDADE DE RELACIONAMENTO CAPACIDADE DE INTEGRAR-SE AO GRUPO DE TRABALHO				
APLICAÇÃO DE CONHECIMENTOS TEÓRICOS E PRÁTICOS				
CRIATIVIDADE CAPACIDADE DE CRIAR, GERANDO ALTERNATIVAS INOVADORAS NO DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES				
INICIATIVA CAPACIDADE DE TOMAR DECISÕES E DE SUGERIR SOLUÇÕES AOS PROBLEMAS EMERGENTES				
AUTODESENVOLVIMENTO ESFORÇO E INTERESSE DEMONSTRADOS NA AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTOS/HABILIDADES, POR INICIATIVA PRÓPRIA, VISANDO AO APERFEIÇOAMENTO DE SEU DESEMPENHO				
AUTOCRÍTICA CAPACIDADE DE EVIDENCIAR SUAS DIFICULDADES				

4. A MONITORIA CONTRIBUIU PARA SUA FORMAÇÃO PESSOAL? COMENTE OS PONTOS POSITIVOS DE SUA EXPERIÊNCIA COMO MONITOR:

5. SOBRE A ORIENTAÇÃO RECEBIDA PELO PROFESSOR MARQUE UM "X" NA OPÇÃO

() EXCELENTE
() SUFICIENTE
() ADEQUADA ÀS NECESSIDADES
() NÃO HOUVE

6. SUGESTÕES PARA A MELHORIA DAS ATIVIDADE DA MONITORIA:

FORTALEZA-CE, ___ DE _____ DE 20 ____.

ASSINATURA DO MONITOR