



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL
Av. Dr. Guarani, 317 - Derby Clube, Sobral - CE, 62042-030 - Sobral- CE - <https://ifce.edu.br/sobral>

ANEXO

EDITAL Nº 12/2022 DG-SOB/SOBRAL-IFCE
MONITORIA - IFCE/CAMPUS SOBRAL

ANEXO I

FORMULÁRIO DE CONTROLE DE FREQUÊNCIA (ALUNO MONITOR)

| | |
|--|------------------------------|
| Monitoria: () com bolsa () voluntária | Mês/ano: _____ |
| Monitor: _____ | Matrícula: _____ |
| Curso: _____ | Componente curricular: _____ |
| Professor Orientador: _____ | Assinatura do Prof.: _____ |

| DIA | MANHÃ | | TARDE | | NOITE | | RUBRICA |
|-----|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|
| | Entrada | Saída | Entrada | Saída | Entrada | Saída | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | |

EDITAL Nº 12/2022 DG-SOB/SOBRAL-IFCE
MONITORIA - IFCE/CAMPUS SOBRAL

ANEXO II
RELATÓRIO SEMESTRAL DE ATIVIDADES DO MONITOR
Campus de Sobral

Monitoria com bolsa () Monitoria voluntária ()

Curso: _____ Componente curricular: _____

Professor orientador: _____

Monitor: _____

Período da monitoria: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____.

Horário das atividades da monitoria

| Turno | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta |
|--------------|----------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| 8h – 9h | | | | | |
| 9h – 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 monitoria:

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

2. Número de atendimentos em cada mês (observar lista de frequência dos alunos assistidos pela monitoria):

| FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | | | | | | |

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

3. Quanto à procura dos alunos aos atendimentos:

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Constante durante todo o período. <input type="checkbox"/> Concentrou-se na véspera das avaliações. |
|---|

4. Houve dificuldades no período de monitoria? Em caso afirmativo, cite-as.

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

5. Quanto à orientação recebida do professor orientador:

| | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Excelente | <input type="checkbox"/> Suficiente | <input type="checkbox"/> Adequada às necessidades | <input type="checkbox"/> Não houve |
|------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------------------------|

6. Você conseguiu desempenhar as atividades da monitoria sem prejudicar suas atividades acadêmicas?

| | |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não, pelo(s) seguinte(s) motivo(s): <hr/> <hr/> |
|---------------------------------|---|

7. Autoavaliação do estudante 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. | | | | |

8. A monitoria contribuiu para a sua formação pessoal? Comente os pontos positivos de sua experiência como monitor:

9. Sugestões para a melhoria das atividades do Programa de Monitoria:

Sobral-Ce, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do monitor

EDITAL Nº 12/2022 DG-SOB/SOBRAL-IFCE
MONITORIA - IFCE/CAMPUS SOBRAL

ANEXO III

AVALIAÇÃO SEMESTRAL DO MONITOR PELO PROFESSOR ORIENTADOR [\[1\]](#)

| |
|--|
| Monitoria com bolsa () Monitoria voluntária () |
| Curso: _____ Componente curricular: _____ |
| Professor orientador: _____ |
| Monitor: _____ |
| Período da monitoria: ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____. |

() **1. O monitor desenvolveu as atividades conforme o Plano de Monitoria? Sim () Não**

Em caso negativo, especifique quais itens não foram cumpridos:

2. 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. | | | | |

3 . Resultados da atuação do monitor com relação ao funcionamento da disciplina/unidade curricular e ao aproveitamento dos alunos:

4. Parecer sobre o desenvolvimento das atividades do monitor:

5. Avaliação final do monitor:

6. Recomenda o monitor para atuar novamente? Sim () Não ()

Especifique o(s) motivo(s), em caso de não indicação para renovação.

7. Sugestões para a melhoria das atividades do Programa de Monitoria:

Sobral-Ce, _____ de ____ de 20 ____.

Assinatura do Professor Orientador

Sobral-Ce, _____ de ____ de 20 ____.

Assinatura e carimbo do Coordenador de Curso

[1] Este documento deve ser preenchido pelo professor orientador e entregue ao coordenador de curso. Anexar o Plano de Monitoria do componente curricular/disciplina.



Documento assinado eletronicamente por **Wilton Bezerra de Fraga, Diretor-Geral do Campus Sobral**, em 18/10/2022, às 11:28, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **4232736** e o código CRC **CA229CEB**.
