

CAMPUS: _____

CURSO: _____

FICHA DE ALTERAÇÃO DE DISCIPLINA – 2026/2

DADOS PESSOAIS

Nome _____	RA _____
Semestre _____	Turno _____ E-mail: _____

DADOS DA DISCIPLINA PRETENDIDA

Disciplina 2: _____
Semestre que cursou a disciplina: _____ Código da disciplina: _____
Professor(a) Responsável: _____
Avaliação na disciplina da monitoria pretendida: _____

HORÁRIOS OFICIAIS AUTORIZADOS		
2ª feira	das:	às:
3ª feira	das:	às:
4ª feira	das:	às:
5ª feira	das:	às:
6ª feira	das:	às:
Sábado	das:	às:

_____, ____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) aluno(a)

Assinatura do(a) professor(a)

DIRETORIA DO INSTITUTO		
Parecer da Diretoria do Instituto: () DEFERIDO () INDEFERIDO		
DATA	/	/2026
Total de horas aprovadas para monitoria: _____ hs/mês		
Assinatura:		