# 

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

**Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS**

**PROGRAMA DE MONITORIA**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO MONITOR**

**( ) Monitor bolsista (Portaria GR 493/98 de 21/07/98)**

**( ) Monitor voluntário (Resolução CEPE 429/02 de 29/11/02)**

**Departamento:**

**Nome do Monitor: Matrícula (RA):**

**Curso:**

**Disciplina:**

**Orientador:**

# DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

**São Carlos, xx de xxxxxx de 2020**

## 

**Aluno:**

**Orientador:**

# ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS -** CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

**Rod. Washington Luís, km 235 | CEP. 13565-905 | São Carlos - SP | tel. 16-33518301 e-mail. ccbsdir@ufscar.br**