



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
MATO GROSSO
Campus Campo Novo do Parecis

IFMT – CAMPUS CAMPO NOVO DO PARECIS
CURSO DE LICENCIATURA EM MATEMÁTICA

REGISTRO DAS ATIVIDADES DE MONITORIA

Nome da Unidade de Ensino Conveniada	
Nome do Professor Regente:	
Nome do Professor Estagiário:	

Ciclo / Ano		Fase / Turma		Semes- tre		Ano		Horário da aula	
----------------	--	-----------------	--	---------------	--	-----	--	--------------------	--

1. **OBJETIVO(S) DA AULA** (Explicitamente colocado(s) ou inferido(s) pelo estagiário)
2. **CONTEÚDO(S) TRABALHADO(S)**
3. **DESENVOLVIMENTO DA MONITORIA** (Relato descritivo das atividades desenvolvidas na aula e das atividades de monitoria desenvolvidas pelo estagiário)
4. **APRECIÇÃO DA AULA** (Uma apreciação pessoal sobre a aula, observada como um todo, considerando o desempenho do professor e o seu – domínio de conteúdo, interação com o professor e alunos, descobertas, desafios, dúvidas, etc)