



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE SÃO PAULO

Mantida pelo: Centro de Ensino Superior de Homeopatia IBEHE Eirelli – EPP.

FICHA DE INSCRIÇÃO CONCURSO PARA MONITORIA

_____/2020

| NOME | CURSO | RA |
|-----------------------|------------|-------------|
| PROFESSOR RESPONSÁVEL | DISCIPLINA | SEMESTRE |
| Coordenador do Curso | Assinatura | Ciente |
| Diretoria Acadêmica | Assinatura | Autorização |
| | | |

O candidato declara para todos os fins que está ciente e concorda com os critérios para seleção, bem como as atribuições acerca da atividade de Monitoria, conforme estabelecido no Edital e da Política de Monitoria e do Regimento Interno da Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo - FACIS.

São Paulo, ____ de _____ de 202_.

Assinatura do Candidato