



REQUERIMENTO

Eu _____, estudante do Curso _____, número de matrícula _____, Turma _____, venho requerer ao Coordenador do Curso no qual estou matriculado, _____ (nome do coordenador/a):

1 - () **Abono/Justificativa de faltas** (data: ____/____/202__ a ____/____/202__);

Disciplina(s): _____

Professor(es): _____

2 - () **Avaliação substitutiva** (data: ____/____/202__)

Disciplina(s): _____

Professor(es): _____

3 - () **Atividades domiciliares** – para faltas acima de 15 dias (Cf. Art. 157 da OD)

(data: ____/____/202__ a ____/____/202__);

Email para envio de material: _____

Disciplina(s): _____

Professor(es): _____

Sertão/RS, ____ de _____ de 202__.

Assinatura do(a) requerente

Parecer da Coordenação de Curso

Conforme Capítulo V da O.D., trata-se de:

1. () Faltas Abonadas-FA / 2. () Faltas Justificadas –FJ /
3. () Avaliação substitutiva / 4. () Atividades domiciliares
() Deferido / () Indeferido conforme motivo(s):

Em ____/____/202__.

Assinatura e carimbo

-----Destacar e entregar para o solicitante-----



Comprovante de requerimento de Abono-Justificativa de faltas/Avaliação Substitutiva/Exercícios domiciliares

Protocolo CRA nº _____/202__

Recebido em: ____/____/202__

Servidor: _____