

Protocolo nº: _____

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	
NOME COMPLETO:	
CURSO:	
Ano de Ingresso:	Semestre de Ingresso: () 1 () 2
E-mail:	
Telefone celular: ()	Telefone Fixo: ()

Venho através deste requerer o Regime de Exercícios Domiciliares, por um dos motivos a assinalado:

- () Gestação () Adoção () Afecções (doença/patologia) () Acompanhamento de familiar
() Outros casos previstos na legislação vigente: _____

Anexo a este requerimento os seguintes documentos:

- () Atestado médico () Parecer do Serviço Social do *Campus* () Decisão judicial
() Outros: _____

Indique, dentre as opções abaixo, a melhor forma para você receber os materiais de aula durante os exercícios domiciliares:

- () e-mail () moodle () material impresso

VACARIA _____, de _____ de 20_____

Assinatura do (a) aluno (a)

Resultado da análise do requerimento: () Deferido () Indeferido
Obs: _____ _____
Data: ____/____/20____. _____ Responsável pela análise da solicitação

Para uso do Setor de Registros Escolares
Enviado para Coordenador, Registrado no Sistema e arquivado:
Data: ____/____/20____. _____ Responsável pelo registro