



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS AVANÇADO DE JANDAIA DO SUL
SECRETARIA ACADÊMICA DOS CURSOS

Protocolo n.º _____ / _____
Data: ____ / ____ / ____
Hora: _____ : _____
Atendido por: _____

**REQUERIMENTO PARA REGIME
ESPECIAL DE EXERCÍCIOS
DOMICILIARES**

DADOS DO ALUNO - (Preencher todos os itens de forma legível)

Nome	Matrícula
E-mail	Telefone
Curso	Código do Curso

Requer: substituir a frequência às aulas por exercícios domiciliares, no período de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____, amparado (a) pelo (a):

- () Decreto-Lei nº 1044/69 (portadores de afecções);
() Lei nº 6202/75 (alunas em estado de gravidez).

Este requerimento somente será considerado se:

- Todos os campos estiverem preenchidos de forma correta;
- For protocolado no prazo de até 5 (cinco) dias úteis contados do início do impedimento;
- Estiver acompanhado de atestado emitido por profissional da área de saúde;

ATENÇÃO:

O aluno ou seu representante deverá procurar nos departamentos as respectivas indicações dos exercícios domiciliares, responsabilizando-se pelo cumprimento dos prazos estabelecidos pelo(s) professor(es) da(s) disciplina(s).

Assinatura do Aluno _____ Data ____ / ____ / ____

COORDENAÇÃO DO CURSO

- () Autorizado o regime especial de exercícios domiciliares.
() Não autorizado o regime especial de exercícios domiciliares devido à incompatibilidade da natureza da(s) disciplina(s) e/ou possibilidades da instituição.
() Não autorizado o regime especial de exercícios domiciliares devido à incompatibilidade da natureza da(s) disciplina(s) e/ou possibilidades da instituição, devendo o aluno ter sua matrícula removida no semestre, conforme aprovação anexa, do colegiado do curso.

Assinatura e Carimbo da Coordenação do Curso

MOTIVO DO INDEFERIMENTO (a ser preenchido pela SEC em caso de remoção de matrícula)

- SEM ASSINATURA DO ALUNO
 NÃO AUTORIZADO PELO COLEGIADO