**REQUERIMENTO DE REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES**

(Resolução CONSEPE nº 29/2020, arts. 92 a 99)

À Coordenação do Curso de Ciências Agrárias/CCHSA/UFPB,

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de Licenciatura em Ciências Agrárias, sob matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho requerer minha inserção em REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES, pelo prazo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dias, nas disciplinas nas quais me encontro matriculado(a), pelo motivo assinalado abaixo e comprovado pela documentação em anexo, nos termos previstos na Resolução CONSEPE nº 29/2020, art. 92, §2º; e ABONO DE FALTAS, nos termos previstos na Resolução CONSEPE nº 29/2020, art. 83, §4º, inciso I.

|  |
| --- |
| **MOTIVO** |
| ( ) | Discente gestante, durante 90 (noventa) dias, a partir do 8º mês de gestação, desde que comprovado por atestado médico. |
| ( ) | Responsável legal adotante, durante 90 (noventa) dias, a partir da data da guarda, desde que comprovada por decisão judicial. |
| ( ) | Discente mãe ou ao discente pai, desde que comprovado pela certidão de nascimento, por 90 (noventa) dias. |
| ( ) | Discente portador de afecção congênitas ou adquiridas, infecção, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados e que gerem incapacidade física comprovada por atestado médico. |
| ( ) | Para acompanhar parente de 1º grau, em casos de doenças graves comprovadas por atestado médico. |

**Declaro, sob as penas da Lei, que as informações prestadas e o(s) documento(s) apresentado(s) são verdadeiros e autênticos, e assumo inteira responsabilidade pelo(s) mesmo(s).**

Nestes termos, pede deferimento.

Bananeiras, \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Aluno(a)

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*E-mail*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anexos**:

( ) Atestado médico, decisão judicial ou certidão de nascimento, conforme o caso. (Art. 92, §2º)

( ) Atestado de matrícula.

**ANÁLISE PRELIMINAR DA COORDENAÇÃO DO CURSO**

1. O prazo solicitado é de 15 a 90 dias letivos (Art. 92, §1º)?

( ) Sim ( ) Não

2. Foram apresentados o documento comprobatório (atestado médico, decisão judicial ou certidão de nascimento) para o caso solicitado (Art. 92, §2º) e o atestado de matrícula (Art. 93, §3º)?

( ) Sim ( ) Não

3. No caso de portadores de afecções, o requerimento e a documentação estão sendo apresentados há, no máximo, metade do período previsto no atestado médico para o afastamento (Art. 93, §1º)?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

4. Há necessidade de ouvir a Junta de especialistas da PRG/UFPB (Art. 93, §2º)?

( ) Sim ( ) Não

Bananeiras, \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_*

Assinatura da Coordenação