

DE (nome do interessado ou representante):																		
PARA (órgão ou autoridade administrativa a que se dirige):																		
SECRETARIA ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO																		
CURSO:	Nº DE MATRÍCULA (DRE):																	
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																	
ENDEREÇO (logradouro + número):																		
CIDADE:	UF:	CEP:																
	<table border="1" style="width: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>			<table border="1" style="width: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> - <table border="1" style="width: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>														
TEL:	E-MAIL:																	
<table border="1" style="width: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> - <table border="1" style="width: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																		

Venho, respeitosamente, requerer a V. Senhoria o item relacionado abaixo:

☐ ALTERAÇÃO DE GRAU E FREQUÊNCIA (Boletim Escolar + Form. de Homologação de grau ou Exclusão de reprovação)	☐ MATRÍCULA POR TRANSFERÊNCIA EX-OFFICIO (Form de Reg de Matrícula + Docs Res. CEG 01/17)
☐ DISPENSA / EQUIVALÊNCIA DE DISCIPLINAS (Form. de Dispensa/Equivalência + Histórico Escolar + Prog. das Disciplinas)	☐ INSCRIÇÃO EM DISCIPLINAS ISOLADAS (Prova de matríc e doc. de aceite dos cred. <u>ou</u> cert. concl de curso + Histórico)
☐ REQUERIMENTO DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES (Form. Ex. Domic. + CRID + Documento comprobatório, ex: atestado médico)	☐ ADAPTAÇÕES PEDAGÓGICAS (Form. de Solicitação de Adaptações Pedagógicas)
☐ REGULARIZAÇÃO DE MATRÍCULA : INTERCÂMBIO (Form. de Intercâmbio + Carta de Aceite da Instituição de Destino)	☐ TRANCAMENTO DE MATRÍCULA EXCEPCIONAL (Boletim Escolar + Form. de trancamento + Nada consta Bibl.)
☐ TRANCAMENTO DE MATRÍCULA (Boletim Escolar + Form. de trancamento + Nada consta Bibl.)	☐ TRANCAMENTO DE MATRÍCULA FORA DO PRAZO (Boletim Escolar + Form. de trancamento + Nada consta Bibl.)
☐ REABERTURA DE MATRÍCULA (Boletim Escolar + Form. de reabertura)	☐ REABERTURA DE MATRÍCULA FORA DO PRAZO (Boletim Escolar + Form. de reabertura + Documentos Comprobatórios)
☐ DESCANCELAMENTO DE MATRÍCULA (Boletim Escolar + Form. de reabertura + Documentos Comprobatórios)	☐ CANCELAMENTO DE MATRÍCULA (Boletim Escolar + Form. de cancelamento + Nada consta Bibl.)
☐ OUTROS (especificar)	

JUSTIFICATIVA

Responsabilizo-me, sob as penas do Art. 171 e do Art. 299 do Código Penal, pela **veracidade** das informações prestadas e da documentação apresentada à UFRJ para fins deste requerimento. Além disso, estou ciente de que a inveracidade **indeferirá** minha solicitação. Declaro ainda, estar informado de que todas as notificações referentes ao mesmo **ocorrerão através de comunicação oficial por e-mail** via SEI, comprometendo-me a manter o meu cadastro no SIGA atualizado. Não obstante, estou informado de que posso acompanhar o andamento do processo em <https://sei.ufrj.br/pesquisa>

/

 /

Assinatura do requerente ou de seu representante



**CENTRO
MULTIDISCIPLINAR
UFRJ-MACAÉ**

REQUERIMENTO DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES

UNIDADE:

CURSO:

NOME DO ALUNO(A):

NÚMERO DE MATRÍCULA:

INSTRUÇÕES:

As situações em que a falta às aulas podem ser preenchidas por exercícios domiciliares são regulamentadas pelo Decreto-Lei nº 1.044/1969.

As gestantes são amparadas pela Lei nº 6.202/1975, que dispõe que a partir do oitavo mês, e durante três meses, a estudante ficará assistida pelo regime domiciliar.

A Res. CEG 15/71, Art. 10, §2º dispõe que em caso de doença comprovada que impeça o comparecimento do aluno, a frequência poderá ser parcialmente suplementada pela execução de trabalhos sistemáticos estabelecidos pelo departamento.

– Não se trata de abono de faltas, mas de compensação da ausência às aulas em regime domiciliar, executada durante o prazo estabelecido em atestado médico, através da execução de trabalhos acadêmicos, sob supervisão docente.

– A concessão dos exercícios domiciliares não é automática. Poderão ser autorizados, desde que compatíveis com o estado de saúde do estudante e as possibilidades da UFRJ.

– As atividades práticas, realizadas em laboratórios ou em campo, ou estágios profissionais, realizados em situações reais, não podem ser contemplados.

ANO DO EVENTO:

SEMESTRE LETIVO DO EVENTO:

☐ 1º SEMESTRE

☐ 2º SEMESTRE

1. DISCIPLINAS PARA AS QUAIS SE REQUER REGIME DOMICILIAR:

CÓDIGO DA DISCIPLINA

NOME DA DISCIPLINA:

DOCENTE RESPONSÁVEL

CÓDIGO DA DISCIPLINA

NOME DA DISCIPLINA:

DOCENTE RESPONSÁVEL

CÓDIGO DA DISCIPLINA

NOME DA DISCIPLINA:

DOCENTE RESPONSÁVEL

CÓDIGO DA DISCIPLINA

NOME DA DISCIPLINA:

DOCENTE RESPONSÁVEL

CÓDIGO DA DISCIPLINA

NOME DA DISCIPLINA:

DOCENTE RESPONSÁVEL

CÓDIGO DA DISCIPLINA

NOME DA DISCIPLINA:

DOCENTE RESPONSÁVEL

Declaro estar ciente de que devo entrar em contato com os professores das disciplinas citadas, informar-me dos conteúdos, bem como acompanhar os exercícios domiciliares e avaliações.

/ /

Assinatura do aluno(a)