

REQUERIMENTO DE REGIME DOMICILIAR

Eu, _____, matrícula _____, Portador
(a) da Cédula de Identidade nº _____ e CPF _____,
matriculado (a) no Curso _____ do Instituto
Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – Campus Cajazeiras, venho através deste,
REQUERER a continuidade dos estudos em REGIME DOMICILIAR, conforme:

(marque apenas uma opção)

() Art. 50 da Resolução nº 227/2014 (Regimento Didático dos Cursos Técnicos Integrados);

() Art. 40 do Regulamento Didático dos Cursos Técnicos Subsequentes;

() Art. 30 da Resolução AR 31/2016 (Regimento Didático dos Cursos Superiores);

() Art. 49 do Regulamento Didático dos Cursos do PROEJA;

a partir de ____/ ____/ 20____, pelo período de _____ (dias/meses), conforme
atestado médico anexo, CID _____.

Cajazeiras, ____ de _____ de 20 ____.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Envio dos Trabalhos para o aluno:

() Via e-mail

E-mail do Aluno (legível):

() Impresso (retirar na Coordenação do Curso)

Fone para Contato:

____/ _____

Assinatura do Requerente ou Responsável
RG ou CPF: _____

Observação: Anexar a este requerimento, o atestado com o CID.

De acordo: _____
(Carimbo e assinatura Responsável pelo Setor de Saúde)