



## REQUERIMENTO PARA DISPENSA DA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

### RESERVADO AO ALUNO

Eu, \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, Portador (a) da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, matriculado (a) no Curso \_\_\_\_\_ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – Campus Esperança, venho através deste, REQUERER DISPENSA da prática de Educação Física pelo motivo abaixo, de acordo com a Lei 7.692 de 20/12/1988:

- Aluno que comprove cumprir jornada de trabalho igual ou superior a seis horas;  
 Aluno maior de 30 trinta anos de idade;  
 Aluno que estiver prestando serviço militar inicial ou que, em situação similar, estiver obrigado à prática da Educação Física;  
 Aluno amparado pelo Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969;  
 À aluna que tenha prole.

E que para qual apresenta documento comprobatório.

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

Assinatura do Requerente

Endereço (Av./Rua): \_\_\_\_\_, Nº \_\_\_\_\_, Apto: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**OBS: O(a) Aluno(a) amparado(a) pelo Decreto-Lei nº 1.044, de 21/10/1969, deverá ser encaminhado(a) para Serviço médico de perícia.**

### RESERVADO À COORDENAÇÃO DE CURSO:

- Deferido conforme documento comprobatório em anexo.  
 Indeferido.

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO COORDENADOR  
COM CARIMBO

### RESERVADO A COORDENAÇÃO DE CONTROLE ACADÊMICO

- Dispensa registrada no sistema acadêmico em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
• Arquivar o requerimento na pasta do aluno.

RESPONSÁVEL PELA CCA