



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DO CURSO DE NUTRIÇÃO

REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES

REQUERIMENTO

Senhor (a) Coordenador(a),

Eu, _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de Nutrição matrícula nº. _____, e-mail _____, telefone _____, venho requerer, a partir desta data, o **REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES** para o componente curricular abaixo relacionado, conforme os arts. 92 a 99 da Resolução nº. 29/2020 do CONSEPE/UFPB.

Código: _____ Componente Curricular: _____

Professor: _____

A compensação de ausência das aulas aplica-se pelo motivo:

- () aluna gestante (durante 90 (noventa) dias, a partir do 8º (oitavo) mês de gestação, desde que comprovado por atestado médico);
- () aluna adotante (durante 90 (noventa) dias, a partir da data da guarda, desde que comprovada por decisão judicial);
- () estudante portador de afecção que gera incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares, desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes;
- () participante de congresso científico, de âmbito regional, nacional e internacional;
- () participante de competições artísticas ou desportivas, de âmbito regional, nacional e internacional, desde que registrado como participante oficial.

Nestes termos,
Peço deferimento.

João Pessoa, ____ de _____ de 20__

Assinatura do(a) Requerente