

À Secretaria Acadêmica

Eu.....acadêmico(a) regularmente matriculado(a) sob n.º no curso de solicito Regime de Exercícios Domiciliares conforme determina a Lei nº 6202/75 e o Decreto-Lei nº 1044/69, pelo período de

Anexo, o atestado médico.

Os componentes curriculares solicitados em regime de exercícios domiciliares são os seguintes:

Componente curricular	Professor

Jaguarão,/...../.....

Declaro estar ciente de que devo entrar em contato com os professores dos componentes curriculares citados, buscar informações sobre os conteúdos, bem como acompanhar os exercícios domiciliares e avaliações.

Assinatura do Aluno

Informações do aluno:

Endereço.....

Telefone:.....E-mail.....

.....
COMPROVANTE DE ENTREGA DA SOLICITAÇÃO DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES
(entrar em contato com os professores dos componentes curriculares citados para informar-se dos conteúdos e acompanhar os exercícios domiciliares e avaliações).

DATA:/...../..... SECRETARIA ACADÊMICA:.....