UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

COORDENAÇÃO DE CIÊNCIAS DE DADOS PARA NEGÓCIOS

**REQUERIMENTO – REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ discente do Curso de Graduação em Ciência de Dados para Negócios do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal da Paraíba, matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho requerer do Senhor(a), nos termos do Capítulo IV da Resolução nº 29/2020 do CONSEPE/UFPB, minha inserção no REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES, pelo prazo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nas disciplinas nas quais me encontro matriculado(a), pelo motivo assinalado abaixo, bem como ABONO DE FALTAS nas mesmas disciplinas, nos termos Capítulo II da Resolução nº 29/2020 do CONSEPE/UFPB.

À discente gestante, durante 90 (noventa) dias, a partir do 8º mês de gestação, desde que comprovado por atestado médico.

Aos responsáveis legais adotantes, durante 90 (noventa) dias, a partir da data da guarda, desde que comprovada por decisão judicial.

À discente mãe ou ao discente pai, desde que comprovado pela certidão de nascimento, por 90 (noventa) dias.

Ao discente portador de afecção congênitas ou adquiridas, infecção, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados e que gerem incapacidade física comprovada por atestado médico.

Ao discente para acompanhar parente de 1º grau, em casos de doenças graves comprovadas por atestado médico

Nestes termos, pede deferimento,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Digite aqui seu nome completo aqui e assine acima

João Pessoa - PB, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.