INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO
CÂMPUS MATÃO
COORDENADORIA DE REGISTROS ACADÊMICOS - CRA

REQUERIMENTO REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES - ANEXO I

REQUERIMENTO ESCOLAR Nº _____/_____

À
Coordenação do Curso/Área _____
Eu _____ prontuário nº _____
Endereço _____
Telefone: _____ e-mail _____
aluno(a) regurlarmente matriculado(a) no curso de _____
solicito o **REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES** - R.E.D. conforme determina a Lei nº 6.202/75, o Decreto-Lei nº 1.044/69 e Portaria nº 778, de 20/02/2013 republicada em 19/03/2013, pelo período de _____/_____/_____ a _____/_____/_____ Em anexo, o **ATESTADO MÉDICO**.
As disciplinas solicitadas em Regime de Exercícios Domiciliares - R.E.D. são:

DISCIPLINAS	PROFESSOR(A)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

Matão, _____/_____/_____

_____
Assinatura do(a) aluno(a)

RESERVADO À COORDENAÇÃO DE CURSO/ÀREA
☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO

Data: _____/_____/_____

Assinatura do Coordenador com carimbo

RESERVADO À DIR. ADJUNTA DE ENSINO
☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO

Data: _____/_____/_____

Assinatura da Dir. Adjunta de Ensino com carimbo

RESERVADO À COORDENADORIA DE APOIO AO ENSINO
☐ Acompanhamento realizado ☐ Acompanhamento não realizado, Justifique o motivo resumidamente

_____
_____
_____

Data: _____/_____/_____ Assinatura do(a) Servidor(a) responsável: _____

RESERVADO À COORDENADORIA DE REGISTROS ACADÊMICOS
Regime de Exercícios Domiciliares - R.E.D. registrado no Sistema Acadêmico em _____/_____/_____ conforme despacho da Coordenação de Curso/Área.

Data: _____/_____/_____ Assinatura da Coordenação de Registros Acadêmicos - CRA

> >

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO - CÂMPUS MATÃO
COMPROVANTE DE ENTREGA DA SOLICITAÇÃO DE REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES
(Caberá ao (a) aluno (a), ou seu representante legal, manter-se em contato com a Coordenadoria de Apoio ao Ensino ou setor equivalente para o cumprimento das tarefas estabelecidas no P.E.E.)

Data: _____/_____/_____ Servidor (a) da CRA responsável pelo recebimento: _____