MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Pró-Reitoria de Graduação

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE REGIME EXCEPCIONAL DE APRENDIZAGEM

Sr.(a) Coordenador(a) de Curso,

Venho requerer ao(à) Sr.(a). o **Regime Excepcional de Aprendizagem**, conforme previsto no Regulamento dos Cursos de Graduação da UFF vigente e nos dados a seguir:

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

*** Código e-MEC dos cursos está disponível em: http://www.uff.br/?q=cursos/graduacao**

Nome Completo:		**Matrícula:**
Nome Social:		
Documento de identidade (número, órgão expedidor e Unidade da Federação):		**Cadastro de Pessoa Física (CPF):**
Curso de Graduação UFF:	**Código e-MEC:**	**Titulação do Curso:**
E-mail:	**Telefones:**	**Município de Origem:**
Período letivo da solicitação: Informe o período e o ano (ex.: 1 de 2027):		

Indique abaixo o PRINCIPAL MOTIVO que o(a) leva a solicitar o Regime Excepcional de Aprendizagem:

☐	Afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados
☐	Deficiência Física ou mobilidade reduzida
☐	Estado de gestação e lactação
☐	Outro

Indique abaixo as disciplinas em que está inscrito(a) e que são objeto da solicitação de Regime Excepcional de Aprendizagem:

Código	Nome

ESCLARECIMENTOS ADICIONAIS:

Nestes termos,
Pede deferimento.

_____ , em _____/ _____/ _____.

_____

Assinatura do(a) Requerente