

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CAMPUS ARARANGUÁ COORDENAÇÃO ACADÊMICA INTEGRADA

SOLICITAÇÃO PARA TRATAMENTO EM REGIME DOMICILIAR

INSTRUÇÕES: Preencha corretamente todos os dados abaixo, gere um pdf desse documento, realize a assinatura digital a anvia para a a mail siglets ara@contato.ufcs.br.com a accupto [Salicitação]Tratamento em Pagima Domiciliar. Sau

				nédico comprovando e indicando a
necessidade do tratamento especial e histórico escolar e atestado de matrícula fornecido pela secretaria.				
DADOS DO SOLICITANTE				
NOME				
MATRÍCULA			CPF	
CURSO			TELEFONE	
E-MAIL				
JUSTIFICATIVA DO PEDIDO				
Conforme os artigos 75 a 77 da resolução nº 14/Cun/97 e Decreto-lei nº 1044/69, requeiro tratamento em regime domiciliar como compensação de ausência às aulas pelo seguinte motivo: Insira seu motivo aqui				
Início do tratamento especial:		Término do tratamento es	pecial:	Período de dias afastados:
EM ANEXO, ENCAMINHO:				
☐ LAUDO MÉDICO COMPROVANDO E INDICANDO A NECESSIDADE DO TRATAMENTO ESPECIAL;				
☐ HISTÓRICO ESCOLAR E ATESTADO DE MATRÍCULA FORNECIDO PELA SECRETARIA.				
Mais informações: souufsc.ararangua.ufsc.br/ tratamento-em-regime-domiciliar/				
· ·	de todas a assinatu);	e quitação; ssinar-um-documento-pdf-
Assinatura do(a) aluno(a) requerente Data				

Orientações:

- O exercício domiciliar destina-se a compensação de ausência às atividades escolares por meio de realização de trabalhos em casa durante o período de ausência. Estas atividades serão aplicadas dependendo de cada disciplina no retorno das aulas.
- O exercício domiciliar não dispensa o aluno da realização de avaliações e dos estágios
- Os professores responsáveis pelas disciplinas deverão estipular os exercícios domiciliares para que o aluno em tratamento especial consiga acompanhar o andamento da disciplina.
- Neste período no controle de frequência deverá ser colocada observação que o aluno esteve em TD - Tratamento domiciliar.