

SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO TOTAL DE MATRÍCULA OU DE REGIME ESPECIAL

I. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Nome: _____

Matrícula: _____

Curso: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

II. REQUERIMENTO (Preenchido pelo(a) discente):

Senhor(a) Coordenador(a), venho por meio deste solicitar:

Trancamento Total de matrícula por:

- 1. Doença
- 2. Mudança de Domicílio*
- 3. Exercício de Emprego*
- 4. Obrigação de ordem militar*
- 5. Gestação (a partir da 32^a semana)

*Não se aplicam   pós-gradua o.

Trancamento Total: o semestre letivo   interrompido e todos os componentes curriculares são trancados.

Semestre: _____

Regime Especial por:

- 1. Doença
- 2. Gesta o (a partir da 32^a semana)

Regime Especial: o semestre não   interrompido e cabe ao professor designar exercícios domiciliares, durante o período em Regime Especial, em compensa o das ausências às aulas. Conforme Art. 113 do Regimento Geral da UFC   **vedado o abono de faltas**.

OBS: Esta modalidade NÃO   permitida para **componentes curriculares com carga horária prática**.

Atesto que essa solicita o   referente ao período de: ____/____/____ a ____/____/____

A presente solicita o são terá validade para o semestre vigente.

Data ____/____/____

Assinatura do(a) discente

II.I COORDENA O DO CURSO

Atesto, para os devidos fins, ciência na solicita o do discente e que, em caso de REGIME ESPECIAL, há viabilidade acad mica para acompanhar as atividades curriculares (sem carga horária prática) em domicílio pelo período solicitado.

Data ____/____/____

Assinatura do(a) coordenador(a) do curso

OBSERVA OES: (descrever situa oes at picas, não normatizadas, importantes para a avalia o da modalidade)
