**REQUERIMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO DE REGIME ACADÊMICO ESPECIAL**

1. **IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Discente** |  |
| **Matrícula** |  |

1. **OBJETO DO REGIME ACADÊMICO ESPECIAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Período Letivo** |  | | | | | | | |
| **Hipótese de Concessão** | **Aluna gestante ( )** | **Início pretendido (dd/mm/aaaa)** | |  | | **Duração** | |  |
| **Condição incompatível com a frequência às aulas e atividades planejadas ( )** | **Doença CID10** |  | | **Início pretendido** | | |  |
| **Duração** | |  | |

1. **DECLARAÇÃO**

Atesto, sob pena de sofrer as consequências jurídicas cabíveis e de invalidação do meu pedido de implementação de regime acadêmico especial no Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção e Sistemas, a veracidade das informações acima elencadas, comprometendo-me, ainda, a apresentar em anexo documentação comprobatória de tudo que foi preenchido neste formulário.

João Pessoa/PB, de de .

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

(Assinatura do Requerente)