REQUERIMENTO DE JUSTIFICATIVA PARA PERMANECER NA FORMA REMOTA PARA ESTUDANTES SEM COMORBIDADES

Para casos específicos de discentes impossibilitados de cursar componente curricular por motivo que **não seja doença/comorbidades**, será facultado ao *campus,* conforme avaliação do Colegiado do Curso.

DADOS DO ESTUDANTE
Nome completo: _____
Nome social:_____ Curso:_____
Nº de matrícula_____Telefone: _____
E-mail: _____
Mencionar disciplinas que está impossibilitado em participar presencial:
_____
_____
_____

JUSTIFICATIVA:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

☐ Declaro, também estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às penas sem prejuízo de outras sanções cabíveis

_____, _____ de _____ de 2021.

_____

Assinatura do estudante