



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense
Campus Ibirama

REQUERIMENTO DE EXERCÍCIO EM REGIME DOMICILIAR

Terá direito ao regime especial de Exercício Domiciliar o estudante que necessitar ausentar-se das aulas por um período superior a 15 (quinze) dias consecutivos.

Eu, _____ matrícula nº _____
aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso Técnico Integrado em
turma 201____ no ____º ano do IFC – *Campus Ibirama*, venho requerer **exercícios em regime domiciliar** da disciplina _____ docente
_____, para o período de ____/____/____ a ____/____/____ (____ dias), pelo motivo abaixo, conforme documento comprobatório em anexo, respeitando o prazo máximo de até 3 (três) dias úteis contados a partir do início do impedimento para a formalização deste requerimento.

() Atestado médico para alunas gestantes, a partir do 8º mês de gestação e durante os 3 (três) meses seguintes ao parto; em casos excepcionais, o período de repouso antes e depois do parto pode ser aumentado, desde que devidamente comprovado;

() Termo judicial de guarda à adotante ou guardiã, para estudantes nos casos de adoção ou guarda judicial para fins de adoção (observar os prazos para concessão de exercícios domiciliares dispostos no dispositivo legal que regula o tema)

() Laudo médico para estudantes portadores de afecções congênicas ou adquiridas, infecções, traumatismos ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados.¹

() Comprovante da autoridade competente para estudantes convocados para o serviço militar, que esteja obrigado a faltar às atividades escolares por força de exercício de manobra ou exercício de apresentação das reservas ou cerimônias cívicas.

Nestes termos, solicito deferimento.

Ibirama (SC), ____ / ____ / ____

Assinatura do aluno(a) ou Representante Legal ²

Endereço do aluno(a): _____
E-mail: _____ **Telefones:** _____

¹ Conforme Capítulo III, artigo 8º, III, Resolução Conselho Superior IFC Nº. 51/2010.

² Representante Legal: responsável legal para estudantes menores de 18 anos ou portadores de procuração simples. Anexar comprovação (CPF e/ou procuração).



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense
Campus Ibirama

Da CRE para Coordenação de Curso Prazo: 3 dias a partir do protocolo do Requerimento	Da Coordenação de Curso para o Docente Prazo: 3 dias a partir do recebimento
() Deferido () Indeferido Data: ___/___/___	() Homologo () Não Homologo Data: ___/___/___
Coordenação de Registros Escolares	Coordenação de Curso
Coordenação de Curso	Docente da Disciplina

PLANO DE ESTUDOS: Prazo para elaboração do plano pelo docente: até 3 dias úteis a partir do recebimento deste.

Encaminhar para a CRE em caráter de urgência

Professor: _____ Disciplina: _____

Descrição das atividades: _____

Bibliografia: _____

Prazo para entrega: ___/___/___ Assinatura do Professor: _____

CIÊNCIA DO ALUNO(A)

Período do Afastamento: ___/___/___ a ___/___/___ Ibirama, ___/___/___

Nome do Acadêmico: _____

Assinatura do Acadêmico: _____



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
CATARINENSE
Campus Ibirama

Federal de Educação Ciência e Tecnologia Catarinense-Campus Ibirama
Endereço: Getúlio Vargas, Bela Vista, nº 2006
CEP: 89140-000 – Ibirama/SC
Fone: (47) 3357-6100
Site: www.ibirama.ifc.edu.br



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense
Campus Ibirama



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
CATARINENSE
Campus Ibirama

Federal de Educação Ciência e Tecnologia Catarinense-Campus Ibirama
Endereço: Getúlio Vargas, Bela Vista, nº 2006
CEP:89140-000 – Ibirama/SC
Fone: (47) 3357-6100
Site: www.ibirama.ifc.edu.br