



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS

Faz. Varginha - Rodovia Bambuí/Medeiros - Km 05 - Caixa Postal 05 - CEP 38900-000 - Bambuí - MG
37 3431 4900 - <https://www.bambui.ifmg.edu.br/portal/>

REQUERIMENTO REGIME EXCEPCIONAL DE ESTUDOS

NOME DO ALUNO: _____

MATRÍCULA: _____

CURSO: _____

PERÍODO/TURMA: _____

EMAIL: _____

TELEFONE: _____

O ALUNO ACIMA IDENTIFICADO REQUER DESTA DIRETORIA:

() Recuperação de Trabalhos escolares e compensação de faltas e/ou abono de faltas.

() Decreto – Lei 715 (Anexar declaração da Junta Militar)

() Decreto – Lei 1044 (Anexar atestado médico)

() Lei 6202 (Anexar atestado médico)

() Outros (Especificar e anexar comprovante)

PERÍODO DE AFASTAMENTO: ____/____/____ a ____/____/____

O ALUNOS DEVERÁ INFORMAR-SE SOBRE O RESULTADO DE SEU REQUERIMENTO NA DIRETORIA DE ENSINO

Data: ____/____/____

Assinatura do requerente: _____

Assinatura do responsável (quando menor de 18 anos) _____