

# 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<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> 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)

---

---

---

---

---

---