

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
FORMULÁRIO PARA ADOÇÃO DO REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES
edomiciliar@ufrj.br

Ilmo Sr. Pró-reitor de Graduação:

_____ aluno(a)
regularmente matriculado(a) nesta Universidade, sob o nº _____ nº _____
período do curso de _____, vem solicitar a V.S^a. se digne conceder
Exercícios Domiciliares nas disciplinas abaixo discriminadas, referentes ao _____ período de 20____ de acordo
com a declaração de amparo legal em anexo, em conformidade com a Lei nº 6202/75 ou o Decreto nº 1044/69.

CÓDIGOS						NOMES DAS DISCIPLINAS						TURMAS					
1	I											T			P		
2	I											T			P		
3	I											T			P		
4	I											T			P		
5	I											T			P		
6	I											T			P		
7	I											T			P		
8	I											T			P		
9	I											T			P		
10	I											T			P		
11	I											T			P		
12	I											T			P		
13	I											T			P		
14	I											T			P		

Endereço residencial completo:

Logradouro: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____ Telefone: _____ Celular: _____

E-mail para contato: (legível e obrigatório) _____

PROGRAD/NAP/PRED

Autorizo protocolar

Em ____/____/20____

Nestes termos se pede deferimento

UFRRJ, ____ de _____ de 20 ____ .

Assinatura do(a) requerente

ANEXAR:

- **Planilha de Matrícula;**
- **Amparo Legal do posto de saúde da UFRRJ;**

A presente solicitação deverá ser encaminhada a PROGRAD (sala 92/ Pavilhão Central)