

## REQUERIMENTO DE ABONO DE FALTAS

**ORIENTAÇÕES AO DISCENTE:** Entregue o formulário preenchido para a **Secretaria de Curso** em até três (03) dias úteis após o início do período de faltas. **ATENÇÃO:** Os pedidos que não estiverem compreendidos entre as hipóteses permitidas para abono de faltas ou não contarem com os documentos comprobatórios serão indeferidos. A Coordenação de Curso analisará o requerimento e, se deferido, comunicará ao(s) professor(es) os dias a serem abonados.

Pelo presente, eu, \_\_\_\_\_, discente de Administração, na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), campus Governador Valadares, com o número de matrícula \_\_\_\_\_ venho solicitar o abono das faltas ocorridas no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ pelo motivo abaixo, em relação ao qual anexo documentos comprobatórios.

- ( ) Reservista militar convocado para exercício, manobra ou cerimônia (Lei 4.375/64, Art. 60 §4º).
- ( ) Oficial ou Aspirante-a-Oficial da Reserva, convocado para Serviços Ativos (Decreto 85.587/80, Art. 77) .
- ( ) Aluno com representação na Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES), que tenha participado de reuniões da CONAES em horário coincidente com as atividades acadêmicas (Lei nº 10.861/04, Art. 7º § 5º).
- ( ) pai com filho recém-nascido (05 dias de afastamento a partir da data do parto do filho(a) - (RAG, Art. 38 §1º).

ATENÇÃO: Faltas por motivos de saúde não serão abonadas mediante atestado médico. Faltas por motivos de saúde estão contempladas nos 25% de faltas permitidas por semestre. Caso as faltas por saúde excedam os 25% permitidos, deve-se recorrer aos regimes Excepcional/Especial contemplados no RAG.

O abono solicitado refere-se às seguintes disciplinas: *(informar o código, turma e nome das disciplinas e os professores)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Em Governador Valadares, aos \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO ALUNO

- E-mail do aluno: \_\_\_\_\_
- Telefone(s) do aluno: \_\_\_\_\_

Recebido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_  
Funcionário(a) da Secretaria de Curso

RESULTADO: *(Espaço reservado à Coordenação de Curso)*

Emitido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Deferido                       Indeferido                      \_\_\_\_\_  
Coordenação de Curso

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.