



# UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos Termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão

Centro de Ciências de Pinheiro

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM



## REQUERIMENTO – EXERCÍCIOS DOMICILIARES

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

À Coordenação do Curso de Enfermagem/CCPI/UFMA,

Eu, \_\_\_\_\_, aluno (a) regularmente matriculado (a) no Curso de Enfermagem, matrícula nº: \_\_\_\_\_, venho requerer **EXERCÍCIOS DOMICILIARES** - conforme está previsto na Resolução CONSEPE nº 1892/2019, na(s) disciplina(s) abaixo relacionada(s), no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, devido ao motivo assinalado abaixo e com documentação comprobatória em anexo.

Motivo:

- Gestante;  
 Adotante;  
 Portador de afecções definidas em lei;  
 Outro: \_\_\_\_\_.

Documento anexo:

- Laudo médico;  
 Documento oficial de guarda para o adotante;  
 Outro Documento comprobatório \_\_\_\_\_.

Disciplinas:

Código	Disciplina	Professor

DESPACHO DA COORDENAÇÃO

- DEFERIDO  
 INDEFERIDO.

Motivo: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

Coordenadora do Curso de Enfermagem