



EXERCÍCIOS DOMICILIARES

(anexar comprovante de matrícula e parecer médico)

Preencher TODOS os dados corretamente com letra legível.

Anexar comprovantes

É indispensável o preenchimento de todos os campos, sob pena de inviabilizar o atendimento.

Acadêmico(a): _____

Matrícula: _____

Telefone(s): _____

E-mail: _____

Ano: 1º 2º 3º 4º 5º

Turma: Diurno A Diurno B Noturno N1 Noturno N2

Outra turma? Qual: _____

Explique resumidamente o pedido:

Curitiba, ___/___/_____

Assinatura do requerente

Recebido pela Coordenação em: ___/___/_____

Coordenação do Curso

Defiro _____

Indefiro _____

Curitiba, ___/___/_____

Coordenador(a) do Curso