

REQUERIMENTO PARA REPOSIÇÃO DE AULA - JUSTIFICATIVA DE FALTA

Coordenação: [] Gestão Comercial [] Informática [] Edificações [] Contabilidade

Docente:

Turma:

Motivo: [] Doença [] Capacitação Profissional [] Motivos Pessoais [] Outro: _____

Justificativa: (anexar documentos comprobatórios)

AGENDAMENTO PARA REPOSIÇÃO DAS AULAS

Componente Curricular	Data	Horário da Aula	Docente que fará a substituição	Ciente do docente que fará a substituição	Data da reposição	Horário da reposição

Assinatura do aluno que concorda com o agendamento da reposição

1	21
2	22
3	23
4	24
5	25
6	26
7	27
8	28
9	29
10	30
11	31
12	32
13	33
14	34
15	35
16	36
17	37
18	38
19	39
20	40

Guarabira, ____/____/____

Docente: _____

Parecer da Coordenação:

[] Deferido [] Indeferido

Motivo(s) do Indeferimento:

Enviado para a direção de ensino em: ____/____/____

Coordenador do curso