 

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA -UNILAB**

**PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO E INFRAESTRUTURA - PROADI**

**SECRETARIA DE REGISTRO ACADÊMICO, ARQUIVO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO – SECRAGI**

**FORMULÁRIO DE REGIME ESPECIAL/PRORROGAÇÃO DE REGIME ESPECIAL**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO (A) ESTUDANTE** |
| Nome: | Matrícula: |
| Curso: |
| E-mail: | Fone: ( ) |
| RG (brasileiros): | RNM (estrangeiros) |

|  |
| --- |
| **MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DE REGIME ESPECIAL** |
| 1. ( ) Doença / Atestado médico com CID-10 ou o diagnóstico da doença por escrito. (Com quantidade de dias de afastamento); 2. ( ) Gestação a parti do 8º mês / Cartão de pré-natal, frente e verso;3. ( ) Após o nascimento / Certidão de nascimento do filho ou declaração de nascido vivo;4. ( ) Prorrogação do Regime Especial mediante atestado médico (LEI nº 6.202, de 17 de abril de 1975);5. ( ) Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) discente |

**O(a) discente deverá:**

**1 – Encaminhar este formalário junto com o documento que comprove a necessidade de Regime especial digitalizados para o e-mail da SECRAGI (****secragi@unilab.edu.br****).**



Secretaria de Registro Acadêmico, Arquivo e Gestão da Informação – SECRAGI

Tel. +55 85 33326118

E-mail: [secragi@unilab.edu.br](secragi%40unilab.edu.br)