

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 – SECRAIGI

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE REGIME ESPECIAL/ PRORROGAÇÃO DE REGIME ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO(A) DISCENTE	
Nome:	Matrícula:
E-mail:	Telefone: ()
Curso:	

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DE REGIME ESPECIAL
<p>1. () Doença / Atestado médico com CID-10 ou o diagnóstico da doença por escrito. (Com quantidade de dias de afastamento);</p> <p>2. () Gestação a partir do 8º mês / Cartão de pré-natal, frente e verso;</p> <p>3. () Após o nascimento / Certidão de nascimento do filho ou declaração de nascido vivo;</p> <p>4. () Prorrogação do Regime Especial mediante atestado médico (LEI nº 6.202, de 17 de abril de 1975);</p> <p>5. () Outros: _____</p> <p>_____, _____ de _____ de _____.</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do(a) discente Assinatura a punho (caneta) ou via GOV.BR (não pode ser assinatura “colada”)</p>

O(a) discente deverá:

- Encaminhar este formulário junto com os documentos que comprovem a necessidade de Regime Especial digitalizados para o e-mail da SECRAIGI (secragi@unilab.edu.br).