 

**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 SOLICITAÇÃO DE REGIME ESPECIAL/ PRORROGAÇÃO DE REGIME ESPECIAL**

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

|  |
| --- |
| **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 partir 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**  Assinatura a punho (caneta) ou via GOV.BR (não pode ser assinatura “colada”) |

**O(a) discente deverá:**

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



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

Tel. +55 85 3332.6118

E-mail: [secragi@unilab.edu.br](file:///C:\Users\lisianemacedo\Downloads\secragi@unilab.edu.br)