

## Requerimento Regime Especial Lei nº 6.202/75

Discente Gestante (a partir do 8º mês ou 36ª semana de gestação)



Ministério da Educação  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Pró-Reitoria de Graduação



### ENQUADRAMENTO EM REGIME ESPECIAL (Lei nº 6.202/75) – Discente gestante

Eu, \_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
Curso \_\_\_\_\_, Polo/EAD \_\_\_\_\_ residente à \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade/Estado \_\_\_\_\_,  
CEP \_\_\_\_\_, Telefone fixo (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,  
E-mail \_\_\_\_\_, venho requerer:

**Enquadramento em Regime Especial de acordo com a Lei nº 6.202/75 e com o atestado médico anexo.**

Estou ciente de que, no caso de indeferimento da minha solicitação, em virtude de especificidades de unidades curriculares nas quais eu estou matriculado, poderei requerer o cancelamento da disciplina.

**Estou ciente de que o atestado deve ser entregue na Prograd em até 02 (dois) dias úteis após a emissão do mesmo.**

Para tanto, a coordenação de curso, assina o presente requerimento, atestando ciência quanto à minha solicitação.

Data: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura da discente (conforme documento de identificação)

### COORDENAÇÃO DO CURSO

**Ciente quanto à solicitação:**

Data: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do coordenador

\_\_\_\_\_  
Siape

### PROGRAD

Recebimento na DDLA/Prograd em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do servidor/DDLA – Siape

Despachado para análise da coordenação de curso em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do servidor/DDLA – Siape

<b>ANÁLISE DA COORDENAÇÃO DO CURSO</b>				<b>Declaro ter ciência do parecer da coordenação do curso</b>	
Unidades Curriculares nas quais o discente encontra-se matriculado:		PARECER			
				Favorável	Desfavorável
<b>C O O R D E N A Ç Ã O</b>	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
Justificativa para o indeferimento:					Data: ____/____/____  _____ Assinatura da discente   No caso de impossibilidade de comparecimento da discente, a coordenação deverá anexar comprovação de encaminhamento de comunicado via e-mail.
Data: ____/____/____      _____      _____      _____ Assinatura do coordenador do curso      Siape      Carimbo					
<b>P R O G R A M A</b>	<b>REGISTRO NO SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO ACADÊMICA</b>				
	Recebimento na DDLA/Prograd em ____/____/____			_____	
			Assinatura do servidor/DDLA – Siape		
Registrado no Siga/e-Campus em ____/____/____			_____		
			Assinatura do servidor/DDLA – Siape		