

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - DRCA

## REQUERIMENTO DE DISPENSA DA DISCIPLINA EDUCAÇÃO FÍSICA

À COORDENAÇÃO DO CURSO DE	DA UFAPE,
Eu	, n° de
CPF, aluno do curso de_	
solicito dispensa da disciplina Educação Física, com bas	se na Educação Física Resolução
CONSEPE/UFAPE n° 012/2024, por me enquadrar em um	dos seguintes casos (marque um X
na opção):	
<ul> <li>(A) Idade, a partir de 30 (trinta) anos. (anexar a cópia da certidão d</li> <li>(B) Deficiência física permanente. (anexar atestado médico, hom UFAPE);</li> <li>(C) Prole, mulher ou homem de qualquer idade com filho. (anexa filho);</li> <li>(D) Deficiência física temporária - dispensa parcial. (anexar ate Médico da UFAPE);</li> <li>(E) Trabalho com jornada igual ou superior a 6 horas. (anexar de requerer semestralmente, até a conclusão do curso, se trabalhar todos Garanhuns, de</li></ul>	nologado pelo Departamento Médico da ar cópia da Certidão de Nascimento do estado, homologado pelo Departamento eclaração da empresa onde trabalha, e
Assinatura do(a) aluno(a	a)
Contatos:	
Telefone fixo: ()	
Telefone celular: ()	
Email:	
Anexar: Documentação Comprobatória	