

Protocolo: _____

Responsável: _____

JUSTIFICATIVA DE FALTAS

O(a) aluno(a) _____,
matriculado(a) no Curso de _____ desta instituição, conforme
os dispositivos legais vigentes, vem requerer **JUSTIFICATIVA DE FALTAS**, no período
de ____/____/20____ a ____/____/20____, perfazendo um total de ____ dias,
conforme documento comprobatório em anexo.

O(a) aluno(a) declara estar ciente da *Resolução COEPE/UEMG nº 249, de 06 de abril de 2020*, e que, para tornar válido o efeito do atendimento de justificativa de faltas, previsto na referida Resolução, esta solicitação será encaminhada para análise da Coordenação do Curso e o resultado será enviado para o e-mail institucional.

Carangola, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Aluno(a) ou Procurador(a)

E-mail institucional: _____

PARA USO DA COORDENAÇÃO

DEFERIDO INDEFERIDO

Em ____/____/20____

Assinatura do(a) Coordenador(a) / Subcoordenador(a)