

REQUERIMENTO DE JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA E/OU AVALIAÇÃO EM 2ª CHAMADA



**DIRETORIA DE EDUCAÇÃO ESCOLAR E ASSISTÊNCIA SOCIAL
COLÉGIO TIRADENTES DA POLÍCIA MILITAR**



1. UNIDADE CTPM/MONTES CLAROS		TURMA:
2. NOME DO(A) ALUNO(A):		MATRÍCULA:
3. NOME DO RESPONSÁVEL:		CPF:
4. TIPO DE PEDIDO: <input type="checkbox"/> JUSTIFICAR AUSÊNCIA <input type="checkbox"/> SOLICITAR 2ª CHAMADA		
5. COMPONENTE(S) CURRICULAR(ES):		
6. ETAPA LETIVA: () 1ª ETAPA () 2ª ETAPA () 3ª ETAPA		
7. PERÍODO DA AUSÊNCIA - INÍCIO:		TÉRMINO:
8. JUSTIFICATIVA DA AUSÊNCIA:		
<input type="radio"/> ART. 18 I DOENÇA <i>(anexar Atestado Médico)</i> a) Nome do Médico: b) Especialidade: c) CRM: d) CID: e) Descrição da Doença:	<input type="radio"/> ART. 18 II LUTO <i>(anexar Atestado de Óbito)</i> a) Grau de Parentesco:	<input type="radio"/> FORÇA MAIOR/CASO FORTUITO <i>(Anexar documento comprobatório: REDS, Fotos identificadas, Notícias de Jornais etc. Descreva sucintamente o ocorrido)</i>
DATA: ____ / ____ / ____ ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: _____		
9. PARECER DISCIPLINAR		
<input type="radio"/> JUSTIFICOU <input type="radio"/> NÃO JUSTIFICOU DESCRIÇÃO SUCINTA:		
10. DECISÃO DO COMANDANTE:		
<input type="radio"/> DEFERIDO <input type="radio"/> INDEFERIDO <input type="radio"/> OUTRAS PROVIDÊNCIAS:		
DATA: ____ / ____ / ____ ASSINATURA DO COMANDANTE: _____		