



PODER EXECUTIVO  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO



REQUERIMENTO JUSTIFICATIVA DE FALTAS

Nome:

Matrícula:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefone:

				-					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Curso:

Ilmoº (a) Sr.(a)

Professor (a): \_\_\_\_\_

Abaixo assinado, vem pelo presente solicitar a V.S a JUSTIFICATIVA DE FALTAS.

- |  |         |
|--|---------|
| 1. Amparo da Lei nº. 1.044/69(Infecção, traumatismo ou mórvidas) | (     ) |
| 2. Amparo da Lei nº. 6.202/75 (Gestante a partir de 8º mês)      | (     ) |
| 3. Amparo da Lei nº. 715/69 (Serviço Militar)                    | (     ) |
| 4. PROVA DE 2º CHAMADA   | (     ) |
| 5. Recontagem de Pontos  | (     ) |
| 6. Outras Justificativas   | (     ) |

OBS:

- Anexar documentos comprobatórios e/ ou justificativas;
- Listar os nomes das disciplinas em que está matriculado(a), o número da turma e o nome do professor(a);
- Documento entregue com prazo extrapolado de (48 horas do início do afastamento);
- A observação do cumprimento de prazo para entrega de documento é de responsabilidade exclusiva do interessado.

Ord.	Disciplina	Turma	Professor(a)	Ciente/Prof(a)
01				
02				
03				
04				
05				

Manaus, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura Aluno