



ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL  
PROFª MARIA CRISTINA MEDEIROS

Protocolo n.º _____ / _____
Data _____ / _____ / _____
Funcionário _____

**REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS DE ATIVIDADES ESCOLARES (GUARDA RELIGIOSA)**

Ilmo (a) Sr (a) Diretor (a) Célia do Carmo Leandro

<b>Nome:</b>	<b>Curso:</b>	<b>Classe:</b>
Solicita a aplicação de provas em dias não coincidentes com o período de guarda religiosa e a apresentação de trabalhos em substituição à sua presença na sala de aula nos mesmos dias (de guarda religiosa), nos termos da Lei 12 142/05, anexando declaração da autoridade religiosa que comprova sua condição.		
<b>Data</b> _____ / _____ / _____	(ass. Aluno)	(ass. Responsável, se menor)

**P R E E N C H I M E N T O D A E T E C**

**Coordenação (Pedagógica/Curso)**

Para compensar a ausência o aluno deverá desenvolver as atividades e realizar as avaliações conforme o estabelecido no plano anexo. As atividades práticas do(s) componente(s) curricular(es) serão cumpridas:

( ) no próximo semestre

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

carimbo e ass. do Coordenador (Pedagógico/de Curso)

<b>Direção</b>	<b>Aluno ou Responsável, se menor</b>
( ) Deferido, de acordo com o parecer da Coordenação.	Ciente. Declaro que:
( ) Indeferido	( ) tomei ciência do despacho da Coordenação;
Data _____ / _____ / _____	( ) recebi o Plano de Atividades e horário das aulas práticas
	Data _____ / _____ / _____
(carimbo e ass. do Diretor)	(ass. do Aluno ou Responsável, se menor)



Protocolo nº _____ / _____	<b>REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS DE ATIVIDADES ESCOLARES (GUARDA RELIGIOSA)</b>
<b>Nome do aluno(a):</b> _____	
<b>Curso:</b> _____	<b>Data</b> _____ / _____ / _____
<b>Classe/Período:</b> _____	(ass. Funcionário)