

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

REQUERIMENTO PARA DISPENSA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

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

Nome: _____	Curso: Ensino Médio/ETIM
-------------	--------------------------

Requer dispensa da prática de Educação Física, conforme § 3º do artigo 26 da Lei Federal 9394/96, com a redação dada pela Lei Federal nº 10.793 de 01/12/2003, por estar enquadrado na seguinte situação:

Assinalar com X	SITUAÇÃO	COMPROVANTE APRESENTADO
	cumprir jornada de trabalho igual ou superior a seis horas	cópia da carteira de trabalho ou declaração da empresa, identificada com razão social, CGC e com assinatura identificada
	prestando serviço militar inicial ou que, em situação similar estiver obrigado à prática de educação física	declaração da corporação
	amparado pelo Decreto-Lei 1044/69, completada pela Deliberação CEE 59/2006	atestado médico emitido pelo médico responsável pelo tratamento
	que tenha prole (filhos)	cópia da certidão de nascimento do(a) filho(a)
	maior de trinta anos de idade	Confirmação da Secretaria Acadêmica
	Outra situação.	(Especificar)

Obs.: Não protocolar o requerimento se não estiver acompanhado do comprovante.

Data _____ / _____ / _____	(ass. Aluno)	(ass. Responsável, se menor)
----------------------------	--------------	------------------------------

PREENCHIMENTO DA ETEC

Secretaria Acadêmica	Coordenação (Pedagógica/Curso)	Direção
O aluno é _____ De 30 anos	() Deferido para teoria/prática () Deferido para prática () Indeferido	() Deferido para teoria/prática () Deferido para prática () Indeferido
Data _____ / _____ / _____	Data _____ / _____ / _____	Data _____ / _____ / _____
(carimbo / ass. Responsável pela Área Acadêmica)	(carimbo / ass. Coordenador)	(carimbo / ass. Diretor)

Aluno	Professor de Educação Física
Ciente. _____	Ciente. _____
Data _____ / _____ / _____	Data _____ / _____ / _____
(ass. do Aluno e Responsável, se menor)	(ass. Professor)

Doc 15

Protocolo nº _____ / _____	REQUERIMENTO PARA DISPENSA DE EDUCAÇÃO FÍSICA
Nome do aluno(a): _____	
Curso: Ensino Médio/ETIM	Data _____ / _____ / _____
Classe/Período: _____	(ass. Funcionário)