



# INSTITUTO FEDERAL

São Paulo

## REQUERIMENTO DE JUSTIFICATIVA DE FALTAS/ABONO DE FALTAS / AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA / COMPENSAÇÃO DE FALTAS

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer à Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

<input type="checkbox"/> <b>Justificativa de faltas</b>	<input type="checkbox"/> <b>Abono de Faltas</b> <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> <b>Avaliação substitutiva</b> <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> <b>Compensação de faltas</b> <input type="checkbox"/> Não se aplica
---	---	--	---

Avaliação Substitutiva:

Disciplinas:	Datas:	Professores:	Disciplinas:	Datas:	Professores:

Documento justificativo em anexo:

Itaquaquecetuba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do requerente

Fluxo administrativo/educacional:

Justificativa / Abono / Compensação:		
<b>Coordenadoria de Registros Acadêmicos:</b>	<input type="checkbox"/> Registrado no sistema _____ em ____/____/____.	_____ Assinatura e carimbo
<b>Compensação</b> ( <input type="checkbox"/> Não se aplica)	<input type="checkbox"/> Coordenador do Curso notificado em ____/____/____. ( <input type="checkbox"/> Via e-mail)	_____ Assinatura e carimbo

Fluxo da Avaliação Substitutiva ( <input type="checkbox"/> Não se aplica):		
<b>Coordenadoria de Registros Acadêmicos:</b> Notificar coordenador do curso	<input type="checkbox"/> Coordenador do Curso avisado em ____/____/____. ( <input type="checkbox"/> Via e-mail)	_____ Assinatura e carimbo
<b>Coordenação de Curso:</b> Parecer	<input type="checkbox"/> DEFERIDO ( <input type="checkbox"/> Via e-mail) <input type="checkbox"/> INDEFERIDO ( <input type="checkbox"/> Via e-mail)	____/____/____ _____ Assinatura e carimbo
<b>Coordenadoria de Registros Acadêmicos:</b> Publicação do resultado	<input type="checkbox"/> Resultado publicado no site em ____/____/____.	_____ Assinatura e carimbo