



## REQUERIMENTO

### Solicitação do Regime Domiciliar

À/Ao Presidente do Colegiado do Curso de Licenciatura  
em Educação do Campo

Eu, \_\_\_\_\_,  
regularmente matriculado(a) sob o nº \_\_\_\_\_, no Curso  
de Licenciatura em Educação do Campo, venho por meio deste, solicitar tratamento especial  
em regime domiciliar.

Informo que estou ciente da *Resolução 001/CCEducampo/2019*, de 10 de setembro  
de 2019, que trata do assunto. Em anexo encaminho o Laudo Médico comprovando a  
necessidade do tratamento especial.

Nestes termos, peço deferimento.

Contatos:

Endereço:	
E-mail:	
Telefone:	

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) estudante