**ANEXO I**

Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eu (nome do aluno)

SOLICITO:

( ) atendimento específico, nos termos deste Edital, em vista da minha guarda religiosa.

( ) dispensa do comparecimento em aulas em vista da minha guarda religiosa e atribuição de prestações alternativas conforme os termos do Art 7º- A da Lei 9.394/1996.

DECLARO, sob penas Legais, que as informações aqui prestadas são verdadeiras, e que estou ciente de que a falsidade dessa declaração configura crime passível de apuração na forma da Lei.

ASSINATURA DO ESTUDANTE

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

(para estudantes menores de idade)

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE GUARDA RELIGIOSA**

1. Identificação da organização religiosa:

Eu (Nome do líder da organização religiosa), com CPF nº , na qualidade de (apontar a posição que ocupa, exemplo: Pastor, Rabino, Presidente da Casa) sob as penas da lei, DECLARO, a quem possa interessar, que (Nome do estudante) , CPF nº \_\_\_\_\_ , é fiel membro da (identificar da organização religiosa) e que pratica a guarda religiosa como preceito de sua fé no(s) (indicar períodos, dias e horários).

Declaro que as informações acima são verdadeiras e estou ciente de estar sujeito às penas da legislação pertinente caso tenha afirmado falsamente os dados preenchidos.

(Município), xxxx de xxxx de 20xx

**ASSINATURA DO(A) LÍDER RELIGIOSO(A)**

**ASSINATURA DO(A) ESTUDANTE**

**ANEXO III**

**MODELO PLANO DE ESTUDOS INDIVIDUALIZADO (PEI)**

|  |  |
| --- | --- |
| IDENTIFICAÇÃO | |
| Estudante: | |
| Curso: | Ano/Semestre: |
| Componente Curricular: | Carga Horária: |
| Docente: | |

1. O(s) conteúdo(s) programático ministrado(s) no(s) dia(s) da ausência do estudante:

|  |  |
| --- | --- |
| Conteúdo | Data de Ausência |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

2. Trabalhos/Atividades a serem cumpridas/objetivo(s) e finalidade(s):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

3. Metodologias e Ferramentas a serem utilizadas:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

4. Avaliação(ções) utilizada(s)/aplicada(s):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

5. A carga horária relativa/exigida para execução de cada atividade:

|  |  |
| --- | --- |
| Atividade | Carga Horária |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

6. Cronograma correspondente da realização/entrega das atividades, dos instrumentos avaliativos e previsão de possíveis datas e horários para realização de recuperação paralela:

|  |  |
| --- | --- |
| Datas a serem compensadas | Datas e Horários alternativos |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

7. Outros aspectos didáticos, pedagógicos e metodológicos os quais se façam necessários, como estudos de recuperação:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Data: XX /XX /XXXX

Assinatura do Estudante:

Assinatura do Docente:

Ao final do período letivo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Plano de estudos cumprido | ( ) Plano de estudos cumprido parcialmente | ( ) Plano de estudos não comprido |

Considerações Finais:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |