

## REGIME DE RECUPERAÇÃO DO APRENDIZADO:

- **ABONO DE FALTAS E JUSTIFICATIVA PARA FALTAS SEM REPOSIÇÃO DE AVALIAÇÃO;**

Em cumprimento à Portaria ICMC nº086/2018 e outras hipóteses legais, onde admite-se:

- Abono de Faltas, devido a:
  - Serviço Militar** (alunos reservistas, nos termos da Lei nº 4.375/64, alterada pelo Decreto-Lei 715/69), salvo militares de carreira, **SEM PERDA DE AVALIAÇÕES**. (artigo 1º, inciso I, Portaria ICMC nº086/2018);
  - Participação CONAES** (alunos que participaram de reuniões da CONAES - Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior, na qualidade de membro da comissão (LEI No 10.861, DE 14 DE ABRIL DE 2004.), **SEM PERDA DE AVALIAÇÕES**. (artigo 1º, inciso II, Portaria ICMC nº086/2018);
  - Outras hipóteses legais, SEM PERDA DE AVALIAÇÕES**. (artigo 1º, inciso III, Portaria ICMC nº086/2018);

### Ou

- Justificativas de faltas, devido a:
  - Aluno oficial ou aspirante a oficial da reserva, SEM PERDA DE AVALIAÇÕES**. (artigo 2º, inciso I, Portaria ICMC nº086/2018).
  - Outras hipóteses legais, SEM PERDA DE AVALIAÇÕES**. (artigo 2º, inciso II, Portaria ICMC nº086/2018);

**Observação: Nenhuma das hipóteses acima configura “presença”, mas sim, o não cômputo da aula perdida no total da frequência do aluno.**

eu, \_\_\_\_\_ aluno(a) do curso de \_\_\_\_\_, nº USP \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_ tendo em vista a situação informada acima com o **devido comprovante anexo**, solicito a competente autorização para:

**Abono de faltas**

**Justificativa para faltas**

correspondente ao período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) dia(s).

Código e nome da(s) disciplina(s):

Docentes(s):

1)	_____	_____
2)	_____	_____
3)	_____	_____
4)	_____	_____

O prazo máximo de cinco dias úteis a partir da data do término do impedimento.

foi cumprido

não foi cumprido, ficando a critério do docente/departamento aceitá-lo com base na justificativa abaixo do aluno:

---

---

---

Declaro que estou ciente de que deverei entrar em contato com os docentes responsáveis pelas disciplinas relacionadas acima, para entendimentos quanto ao regime em questão. **Estou ciente também que é minha responsabilidade acompanhar as respostas enviadas pelos docentes, SVGrad ou Departamento e confirmá-las em até 3 (três) dias úteis. Depois desse prazo, não há garantia que a solicitação será válida ainda e estou ciente que não poderei solicitar novamente.**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) aluno(a)

Conferido pelo Serviço de Graduação do ICMC em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do funcionário

MANIFESTAÇÃO DO(S) DOCENTE(S):

Disciplina	Parecer (Deferido ou indeferido)
1)	
2)	
3)	
4)	