



INSTITUTO FEDERAL

Paraná

Campus Pitanga



Ministério da Educação

**REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE
REGIME DOMICILIAR DE ESTUDO**

DA BASE LEGAL:

RESOLUÇÃO Nº 55/2011 – IFPR

CAPÍTULO IX

DO REGIME DOMICILIAR DE ESTUDOS

Art. 94 – É assegurado o regime domiciliar de estudos e a frequência ao estudante que se encontra em pelo menos uma das seguintes situações:

I – Nos casos de licença maternidade, conforme normatiza a Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975 e a Lei nº 10.421, de 15 de abril de 2002, a estudante poderá, após apresentação de atestado médico ou mediante apresentação do termo judicial de guarda à adotante ou guardiã, desenvolver suas atividades acadêmicas em regime domiciliar, pelo tempo determinado pelo médico, observando as normativas legais e as condições de saúde da estudante.

II – Nos casos de o estudante estar acometido de doenças infecto-contagiosas, fraturas expostas, afecções congênitas ou outras situações que o impeçam de frequentar os trabalhos escolares/acadêmicos por tempo determinado, o estudante poderá realizar as atividades acadêmicas em regime domiciliar, mediante comprovação médica, conforme o Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969.

ORIENTAÇÕES:

- Art. 95 (RESOLUÇÃO Nº 55/2011 – IFPR) – A solicitação de atendimento domiciliar, conforme situações descritas acima, deverá ser feita pelo requerente ou representante na Secretaria Acadêmica do Campus, **devendo ser anexado o atestado médico, com a devida tipificação da doença, de acordo com o código de diagnósticos expresso na Classificação Internacional de Doenças (CID), quando for o caso, em até 3 (três) dias úteis após a data da expedição do atestado.**

- Art. 96 - Para que se caracterize o atendimento domiciliar, **o período mínimo de afastamento é de quinze dias úteis.**

- Protocole este documento na Secretaria Acadêmica, que encaminhará à Coordenação de Curso.

- O prazo de resposta a esse requerimento é de **ATÉ 03 DIAS ÚTEIS APÓS O PROTOCOLO DO REQUERIMENTO.**

Senhor(a) Coordenador(a) do curso, pelo presente, eu, _____,
email _____ aluno(a) do curso _____,
venho solicitar o Regime Domiciliar de Estudo pelo motivo(s) abaixo justificado(s):

Autorizo o compartilhamento de meus dados pessoais que estão neste formulário e documentos anexos entre seções do IFPR – Campus Pitanga, conforme Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).
 Não autorizo.

Assinatura do(a) estudante/responsável: _____ Data ____/____/____

Recebido em ____/____/____ pelo servidor: _____.

**REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE
REGIME DOMICILIAR DE ESTUDO**

Estudante: _____.

Coordenador(a): _____.

Data do protocolo: _____.

Recebido pelo servidor: _____.

Previsão de retorno por email: até _____.