**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

**REQUERIMENTO DE JUSTIFICATIVA / ABONO DE FALTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO** |  | Justificar Falta | **NOME DO ESTUDANTE** | |  | | |
|  | Justificar Falta para Reposição de Atividades | **MATRÍCULA** |  | | **PERÍODO** |  |
|  | Abonar Falta | **CURSO** |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DADOS DO DOCUMENTO**  **COMPROBATÓRIO** |  | **VISTO DO CONFERENTE** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEQ.** | **DISCIPLINAS** | **SOLICITAÇÃO** | **CIÊNCIA DO/A PROFESSOR/A** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIÊNCIA DO/A ESTUDANTE** | **DATA**  **/ /** | **ASSINATURA** |

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO** | **RECEBIDO EM**  **/ /** | **MATRÍCULA SIAPE:** | **SERVIDOR(A):** |

Reitoria do Instituto Federal de Goiás

Av. Assis Chateaubriand, nº 1.658, Setor Oeste. CEP: 74.130-012. Goiânia-GO Fone: (62) 3612-2200