



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO  
UNIDADE ACADÊMICA DE SERRA TALHADA

**REQUERIMENTO DE DISPENSA DA DISCIPLINA EDUCAÇÃO FÍSICA**

À COORDENAÇÃO DO CURSO DE \_\_\_\_\_ DA  
UAST/UFRPE,

Eu \_\_\_\_\_, CPF  
\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, aluno do curso de \_\_\_\_\_,

solicito dispensa da disciplina **Educação Física** por me enquadrar em um dos seguintes casos (marque um X na opção):

- (A) Idade, a partir de 30 (trinta) anos. (anexar a cópia autenticada da certidão de nascimento ou de casamento );
- (B) Incapacidade física definitiva - Decreto-Lei Nº 1.044/69 (anexar atestado médico, homologado pelo NAPS - UAST);
- (C) Por motivo de prole. (anexar cópia autenticada da Certidão de Nascimento do filho);
- (D) Incapacidade física temporária - dispensa parcial. (anexar atestado, homologado pelo NAPS - UAST);
- (E) Trabalho com jornada igual ou superior a 6 horas. (anexar declaração da empresa onde trabalha, e requerer semestralmente, até a conclusão do curso, se trabalhar todo o prazo).

Serra Talhada, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

**Contatos:** Telefone fixo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telefone celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

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

Anexar:

1. Documentação Comprobatória