

REQUERIMENTO - ATIVIDADES ACOMPANHADAS

(Plano de Contingência da UTFPR para o enfrentamento da COVID-19)

ALUNO(A):	
Nº R.A.:	CURSO:
TELEFONE: ()	E-MAIL:

Selecione a condição em que se enquadra:

- Estou comprovadamente diagnosticado.**
Declaro para fins específicos que devo ser submetido a afastamento em razão de estar comprovadamente diagnosticado com COVID-19 (anexar atestado médico ou exame de resultado positivo (reagente) para a infecção por SARS-CoV-2);
- Habito com pessoa que testou positivo para Covid-19.**
Declaro para fins específicos que habito com pessoa que testou positivo para Covid-19 (mediante comprovação de teste positivo);
- Possuo fator, condição ou situação de risco para agravamento de Covid-19 (Conforme Art. 10 da Resolução COGEP/UTFPR nº 123, de 29 de novembro de 2021).**
Declaro para fins específicos que me enquadro em situação de afastamento das atividades presenciais em razão de possuir fator, condição ou situação de risco para agravamento de Covid-19. (anexar laudo médico).

Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

Nestes termos, pede deferimento.

Apucarana, ____ de _____ de _____.

Assinatura do aluno(a)

O REQUERIMENTO DEVERÁ SER ASSINADO MANUALMENTE.

COMO PROCEDIMENTO PADRÃO PARA O REQUERIMENTO ON-LINE (VIA E-MAIL) ANEXAR CÓPIA, FRENTE E VERSO, DE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO COM FOTO.