**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO QUANTO AO ATENDIMENTO DO EXERCÍCIO DOMICILIAR NAS DISCIPLINAS**

Declaro, para fins de apresentação ao processo de análise acadêmica da Universidade Federal do Amazonas, que a/o estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito sob matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

( ) teve atendimento em exercício domiciliar nas disciplinas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

( ) não teve atendimento em exercício domiciliar nas disciplinas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; referente ao semestre letivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. E destaco que o regime interferiu à integralização do curso no tempo mínimo regulamentar.

, de de 20 .

Assinatura e Carimbo do (a) Coordenador de Curso

.