

PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

CONTRATO DE ADESÃO

PROFESSOR — PEDIDO DE AFASTAMENTO - ATESTADO MÉDICO - DEFERIMENTO

EMENTA

COMUNICADO N.º... Local e Data: Ao Professor(a) ... Em atendimento ao contido ... (mencionar a legislação) comunicamos V.S^a., que o pedido de licença do(a) aluno(a) ..., foi deferido por esta coordenação no período de ... /... /.... a ... /... /... , conforme atestado médico competente. Para tanto solicitamos, que seja anotado na folha própria do Diário de Classe o período da licença do(a) aluno(a) em questão e o número desta Comunicação. Se na folha de frequência do Diário de Classe for colocado falta (F) a(s) mesma(s) não deverá(ão) ser somada(s) para o cômputo geral. Atenciosamente, Coordenador(a) do Curso