**ANEXO I**

*Referente ao inciso II do artigo 3º da Portaria nº 308-R, de 10 de dezembro de 2021.*

**REQUERIMENTO – ATENDIMENTO EDUCACIONAL EM REGIME DOMICILIAR**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável legal pelo(a) estudante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculado(a) na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no turno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no(a)\_\_\_\_\_\_\_\_ ano/série do ensino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito à direção dessa unidade escolar, que seja ofertado o atendimento educacional em regime domiciliar, conforme previsto no artigo 51 da Portaria nº 168-R, de 23 de dezembro de 2020, alterado pela Portaria nº 308-R, de 10 de dezembro de 2021, por motivo de saúde, conforme atestado médico anexo.**

**A solicitação justifica-se pelo fato de o mesmo estar impedido de frequentar presencialmente as aulas nessa unidade de ensino, por um período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ meses, com possibilidade de prorrogação mediante nova avaliação médica.**

|  |
| --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |

|  |
| --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Responsável pelo (a) aluno (a)** |
|  |