

**ORIENTAÇÕES SOBRE DISPENSA DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Para afastamentos SOMENTE da prática das aulas de Educação Física por períodos superiores a 15 (quinze) dias poderá ser concedida uma **DISPENSA DA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO FÍSICA**, que consiste na substituição da realização das atividades práticas das aulas da disciplina Educação Física por outras atividades adaptativas (não práticas) em comum acordo com o/a professor/a da disciplina. Pode reivindicar Dispensa da prática de Educação Física o estudante portador de traumatismos ou outras condições incompatíveis com as atividades práticas das aulas, bem como a aluna em estado de gravidez. A concessão de DISPENSA DA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO FÍSICA fica a critério da COPEP, podendo ser necessária perícia médica, realizada pelo SAST/UFMG.

Para solicitar DISPENSA DA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, o estudante ou seu responsável legal deve:

- preencher requerimento de solicitação de Afastamento/Dispensa da Prática de Educação Física fornecido pela Seção de Ensino da escola;
- providenciar sua assinatura pelo responsável legal;
- anexar atestado médico;
- entregar estes documentos na Seção de Ensino no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data do atestado.
- Fica a cargo da Seção de Ensino a conferência dos documentos e encaminhamento ao SAE - Seção de Atenção ao Estudante, que tem até 05 (cinco) dias úteis para comunicar ao estudante ou seu responsável legal o resultado da solicitação, bem como aos professores. Toda a documentação será arquivada na pasta do estudante pela Seção de Ensino.

RESERVADO AO ALUNO/RESPONSÁVEIS			
O(A) ALUNO(A):		Nº MATRICULA	
TURMA	CURSO		
ENDEREÇO (Rua, Avenida, Número, etc)			
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONES		E-MAIL	
NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL:		RG	
TELEFONES		E-MAIL	
<b>REQUER <u>DISPENSA DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO FÍSICA</u> NO PERÍODO DE</b> ____/____/____ a ____/____/____. Belo Horizonte, ____/____/____			
		_____ Assinatura requerente	
		_____ Assinatura responsável legal	

**RESERVADO À SEÇÃO DE ENSINO**

ANEXADOS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS (Atestados médicos, relatórios médicos, documento legal, registro dos pais e/ou responsáveis legais – próprio punho).

PEDIDO ENCAMINHADO À COPEP.

COMUNICADO AOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA, NUPED E SAE:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura responsável Seção de Ensino

**RESERVADO À COPEP**

DEFERIDO.

INDEFERIDO. MOTIVO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura Coordenador da COPEP

**RECIBO DE SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

\_\_\_\_\_, Nº MATRICULA \_\_\_\_\_  
(Nome do(a) Requerente)

REQUEREU A **DISPENSA DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO FÍSICA** RELATIVA AO PERÍODO DE  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA

\_\_\_\_\_

Assinatura responsável Seção de Ensino