



## REGIME DE RECUPERAÇÃO DO APRENDIZADO EXCEPCIONAL – PERÍODO DE PANDÊMIA

Considerando a excepcionalidade do atual cenário e as medidas preventivas adotadas pela Reitoria da Universidade de São Paulo para garantir a segurança da comunidade, em vigor a partir do dia 18 de março de 2020, seguindo as recomendações das autoridades sanitárias e da Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras hipóteses legais, onde se admite reposição de avaliação e/ou regime de exercícios acadêmicos complementares devido às dificuldades sofridas durante a pandemia, eu, \_\_\_\_\_, aluno(a) do curso de \_\_\_\_\_, nº USP \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_, solicito autorização para realizar:

- Reposição de avaliação
- Regime de Exercícios Complementares
- Outras atividades que o docente julgar pertinente

correspondente ao período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) dia(s).

Código e nome da(s) disciplina(s):

Docentes(s):

1)	
2)	
3)	
4)	

Apresento essa solicitação com a seguinte justificativa (se possível, anexar comprovantes):

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

O prazo máximo para solicitação referente ao 1º semestre de 2020 é 07.08.2020. O prazo citado:

- foi cumprido
- não foi cumprido, ficando a critério do docente/departamento aceitá-lo com base na justificativa abaixo do aluno:

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



Declaro que estou ciente de que, se aprovada a solicitação, deverei entrar em contato com os docentes responsáveis pelas disciplinas relacionadas, para entendimentos quanto ao regime em questão.

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

\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) aluno(a)

**Manifestação dos docentes das disciplinas sobre a solicitação do aluno (fazer considerações sobre se o aluno esteve presente nas aulas virtuais, se realizou e entregou as atividades solicitadas e se entrou em contato durante o semestre, entre outros aspectos que julgar relevante informar):**

Docente	Disciplina	Manifestação sobre a solicitação do aluno
1)		
2)		
3)		
4)		



**Manifestação da CoC sobre a solicitação (com base na justificativa do aluno e nos pareceres dos docentes):**

- Favorável para todas as disciplinas.
- Favorável para parte das disciplinas. Especifique quais: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- Contra, pedido negado.

**Caso a solicitação tenha sido total ou parcialmente aprovada pela CoC, manifestação dos docentes das disciplinas (com solicitação aprovada) sobre as atividades a serem realizadas pelo aluno:**

Docente	Disciplina	Atividade que deverá ser realizada *
1)		<input type="checkbox"/> Prova <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Outros: _____
2)		<input type="checkbox"/> Prova <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Outros: _____
3)		<input type="checkbox"/> Prova <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Outros: _____
4)		<input type="checkbox"/> Prova <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Outros: _____



\*Indicar conteúdos que deverão ser estudados e bibliografia que deverá ser consultada:

1)

---

---

2)

---

---

3)

---

---

4)

---

---