**ABONO DE FALTA**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ aluno(a) do curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no USP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tendo em vista o comprovante anexado ao presente, solicito a competente autorização para concessão de **ABONO DE FALTA** referente ao dia \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_,de acordo com:

[ ] Convocação para o serviço militar (Decreto-Lei nº 715/1969)

[ ] Convocação para reunião do CONAES/SINAES (Lei nº 10.861/2004)

[ ] Convocação para serviço de júri ou testemunha para depor em processo judicial (Decreto-Lei nº 167/38, Lei nº 11.689/08, Decreto-Lei nº 3.689/41)

[ ] Em outras hipóteses legais, comprovadas pelo interessado, que deve indicar a lei ou decisão judicial em que se baseou e que prevê o direito de ter sua falta abonada.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SIGLA E NOME DA DISCIPLINA** | **TURMA** | **DOCENTE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**PROVA/AVALIAÇÃO perdida no período acima: [ ] Não [ ] Sim**. Indique:

|  |  |
| --- | --- |
| **DISCIPLINA** | **DOCENTE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

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

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

Assinatura do(a) aluno(a) ou do Representante