****

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES**

 **COORDENAÇÃO DO CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

ILUSTRÍSSIMO(A) SENHOR(A) COORDENADOR(A) DO CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS/UFPB

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, aluno(a) regularmente matriculado(a) no período \_\_\_\_\_\_\_\_\_ , no Curso de **Licenciatura em Ciências Sociais**, desta Universidade, requer de Vossa Senhoria, gozar dos direitos da abono de falta, conforme atigo 88, paragráfo 2° da resolução nº16/2015 do CONSEP/UFPB. Segue anexo atestado médico e horário individual.

Nestes termos,

Pede deferimento.

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura e matrícula

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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