**REGISTRO DE DISCENTES COM INACESSIBILIDADE ÀS AULAS VIA RED 2020/1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Professor(a):** |  |
| **Componente Curricular:** |  |
| **Curso:** |  | **Semestre:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOME DO ALUNO** | **DIFICULDADES DETECTADAS NO ALUNO** |
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |
| 04 |  |  |
| 05 |  |  |
| 06 |  |  |
| 07 |  |  |
| 08 |  |  |
| 09 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Professor**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Coordenador de Curso**