
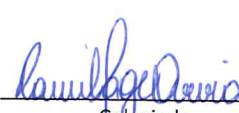




**REGULAMENTO CSAP Nº 04**  
**REGIME ESPECIAL DE ASSISTÊNCIA PEDAGÓGICA DOMICILIAR**

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO	APROVAÇÃO SUPERIOR
 _____ Coordenação do Curso de Administração Pública	 _____ Colegiado do Curso de Administração Pública	 _____ Diretoria-Geral da Escola de Governo

Data do Início da vigência: 20/03/2019

	<b>REGULAMENTO Nº 04</b>		
	Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar		
	<b>DATA</b> 20/03/2019	<b>REVISÃO</b> 3	<b>FOLHA</b> 2 de 7

**TÍTULO:**

Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar

**1. OBJETIVO:**

Este regulamento estabelece normas e procedimentos para concessão de Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar aos(às) alunos(as) do Curso de Administração Pública (Csap).

**2. ABRANGÊNCIA:**

Alunos(as) matriculados(as) no Csap.

**3. REFERÊNCIAS:**

- Lei Estadual nº 869, de 05 de julho de 1952;
- Decreto - Lei nº. 1.044 de 21 de outubro de 1969;
- Lei Federal nº. 6.202 de 17 de abril de 1975;
- Lei Complementar nº 64, de 25 de março de 2002;
- Lei Estadual nº 18.879, de 27 de maio de 2010;
- Lei Complementar nº 121, de 29 de dezembro de 2011.

**4. BENEFICIADOS:**

**4.1** – Alunos(as) do Csap com afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismos ou outras condições caracterizadas por incapacidade física ou psicológica, incompatível com a frequência às atividades acadêmicas.

**4.2** – Alunos(as) do Csap que apresentarem necessidades educativas especiais.

**4.3** - Alunas gestantes, a partir do oitavo mês de gestação ou após o parto, durante 6 (seis) meses, nos termos da legislação estadual vigente, relativa à licença-maternidade.


**5. INFORMAÇÕES:**

**5.1** – O(A) aluno(a) do Csap somente obterá Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar após a realização de perícia médica na Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (Seplog).

**5.1.1** - Tratando-se de alunas gestantes, a concessão do benefício de Regime Especial se fará sem necessidade de perícia médica, bastando, para tanto, que a aluna protocole na Secretaria de Registro e Controle Acadêmico o Atestado Médico declarando que a mesma está no 8º mês de gestação ou que ocorreu o parto.

**5.1.2** - Em casos excepcionais devidamente comprovados mediante atestado médico,



	<b>REGULAMENTO Nº 04</b>		
	Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar		
	<b>DATA</b> 20/03/2019	<b>REVISÃO</b> 3	<b>FOLHA</b> 3 de 7

poderá ser aumentado o período de concessão do benefício de Regime Especial das alunas gestantes, antes ou depois do parto.

**5.2** - O estágio supervisionado não será enquadrado no Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar, devendo ser cumprido posteriormente.

**5.3** - É vedado aos alunos(as) assistirem aulas, realizarem provas e trabalhos em sala de aula, realizarem estágio extracurricular, atividades de imersão e atividades complementares de graduação durante o período de Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar.

**5.3.1** - Serão aceitas apenas as atividades complementares de graduação realizadas de modo virtual.

**5.4** - O Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar será retroativo à data do atestado médico apresentado na perícia médica da Seplag ou na Secretaria de Registro e Controle Acadêmico, no caso das alunas gestantes.

**5.5** - Caberá à Secretaria de Registro e Controle Acadêmico intermediar a relação entre aluno(a) e professor durante o período de Regime Especial.

**5.6** - Mediante autorização da perícia médica da Seplag, o período de Regime Especial poderá ser cancelado.

**5.7** - Toda documentação apresentada ficará arquivada na pasta do(a) aluno(a).

**5.8** - Os casos omissos serão decididos pelo Colegiado do Csap.

## **6. PROCEDIMENTOS:**

**6.1** – O(A) aluno(a) solicita a seu médico particular relatório explicitando a enfermidade e o respectivo Cid (Código de Identificação de Doenças).

**6.2** - Tendo em mãos o relatório emitido por seu médico particular, o(a) aluno(a) deverá solicitar na Secretaria de Registro e Controle Acadêmico da Escola de Governo o formulário **“Guia de Encaminhamento para Realização Médica”**.

**6.3** - A Secretaria de Registro e Controle Acadêmico preenche formulário **“Guia de Encaminhamento para Realização de Perícia Médica”** e entrega ao(à) aluno(a).

**6.4** – O(A) aluno(a) telefona para a perícia médica da Seplag e marca a data da perícia médica.

**6.5** - Na data marcada para a perícia médica, o(a) aluno(a) deverá comparecer munido dos seguintes documentos:


**6.5.1** - Relatório do seu médico particular;

**6.5.2** - Guia de Encaminhamento para Realização de Perícia Médica;

**6.5.3** - Documento Original de Identidade.


**6.6** - Após a realização da perícia médica pela Seplag, o(a) aluno(a) entrega toda documentação e o laudo emitido na Secretaria de Registro e Controle Acadêmico.

**6.6.1** - O prazo de entrega do laudo é de até 3 dias úteis contados a partir da data de sua emissão.

	<b>REGULAMENTO Nº 04</b>		
	Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar		
	<b>DATA</b> 20/03/2019	<b>REVISÃO</b> 3	<b>FOLHA</b> 4 de 7

- 6.6.2** - Caso o laudo seja entregue fora do prazo estipulado, o benefício será concedido a partir da data de entrada da documentação na Secretaria de Registro e Controle Acadêmico e o término do afastamento será o mesmo estabelecido no referido documento.
- 6.7** - A Secretaria de Registro e Controle Acadêmico recebe o laudo e:
- 6.7.1** - Registra a situação do(a) aluno(a) no Sistema Acadêmico;
- 6.7.2** - Arquiva na pasta do(a) aluno(a) toda documentação recebida;
- 6.7.3** - Preenche campos específicos do formulário **“Programação de Atividades”** e encaminha ao professor da disciplina;
- 6.7.4** - Informa à Coordenação de Estágio Curricular Supervisionado, que deverá informar o tutor acerca da suspensão da realização do estágio curricular;
- 6.7.5** - Informa à Coordenação de Estágio Extracurricular e Atividades Complementares de Graduação, que deverá solicitar ao órgão ou entidade concedente do estágio a rescisão do contrato de estágio e não poderá lançar atividades realizadas durante o período do Regime Especial, ressalvado o caso previsto no subitem 5.3.1 deste Regulamento;
- 6.7.6** - Informa à Gerência de Extensão e Relações Institucionais, a qual não incluirá o(a) aluno(a) nas atividades de imersão e projetos de extensão durante o período do Regime Especial.
- 6.8** - A Secretaria de Registro e Controle Acadêmico envia o formulário **“Programação de Atividades”** para o professor da disciplina em até 3 dias úteis.
- 6.9** - O Professor preenche e encaminha o formulário de **“Programação de Atividades”** em até 3 dias úteis contados do recebimento do mesmo para a Secretaria de Registro e Controle Acadêmico.
- 6.9.1** - A programação de atividades elaborada pelo professor deverá corresponder, no que couber, às atividades aplicadas em sala de aula durante o período de afastamento do(a) aluno(a).
- 6.9.2** - O professor deverá anexar ao formulário todo referencial teórico necessário ao desenvolvimento dos trabalhos, tais como bibliografia e textos, de forma a auxiliar o(a) aluno(a) no cumprimento efetivo de suas atividades.
- 6.10** - A Secretaria de Registro e Controle Acadêmico envia para o(a) aluno(a) cópia do formulário **“Programação de Atividades”** elaborada pelo professor em até 3 dias úteis contados do recebimento do mesmo.
- 6.11** - Após o recebimento do formulário **“Programação de Atividades”**, tal como estabelecido pelo professor, o(a) aluno(a) deverá cumprir as datas e prazos estipulados para entrega das atividades.
- 6.12** - Durante o período de vigência do Regime Especial, o professor não deverá lançar falta para o(a) aluno(a), registrando que o mesmo está em Regime Especial.
- 6.13** - Após o recebimento das atividades realizadas pelo(a) aluno(a), a Secretaria de Registro e Controle Acadêmico terá o prazo de 3 dias úteis para encaminhá-las ao professor;

19

	<b>REGULAMENTO Nº 04</b> Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar		
	<b>DATA</b> 20/03/2019	<b>REVISÃO</b> 3	<b>FOLHA</b> 5 de 7

**6.13.1** - O professor terá o prazo de 15 dias após o recebimento das atividades realizadas pelo(a) aluno(a) para lançar a nota no Sistema Acadêmico.

**6.13.2** - Caso o(a) aluno(a) não realize os trabalhos nos prazos estabelecidos na “**Programação de Atividades**”, o professor não lançará nota e o(a) aluno(a) será reprovado por apresentar rendimento insuficiente.

## **7. FORMULÁRIOS:**

**7.1** - Guia de Encaminhamento para Realização de Perícia Médica.

**7.2** - Programação das Atividades.

## **8. DISPOSIÇÕES FINAIS:**

Ficam revogadas todas as disposições em contrário, contidas no regulamento anterior. O presente regulamento entra em vigor a partir de 20 de março de 2019.



**GUIA DE ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA**  
**Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar**

Senhor Superintendente,

Encaminho o (a) aluno(a) \_\_\_\_\_  
para realização de perícia médica nesta Superintendência com vista a concessão do benefício de Assistência Pedagógica Domiciliar no Curso de Administração Pública da Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho.

**Dados do (a) Aluno(a)**

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Naturalidade:

UF:

Nº CI:

CPF:

Título de Eleitor:

Certificado de Reservista:

Endereço Residencial:

Nº:

Aptº:

Bairro:

Cidade:

CEP:

Telefone Residencial:

Telefone Celular:

Ano de ingresso:

CSAP:

Nº do Registro Acadêmico:

Belo Horizonte, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Secretaria de Registro e Controle Acadêmico



## PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADES

### Regime Especial de Assistência Pedagógica Domiciliar

**Espaço Reservado para a Secretaria de Registro e Controle Acadêmico**

Nome do(a) Aluno(a):

CSAP:

Disciplina:

Nome do Professor:

Período Concedido: ..... / ..... / ..... a ..... / ..... / .....

Data:

Assinatura:

**Espaço Reservado para o Professor**

Atividades previstas: ( ) para todo o período;

( ) para o período de ..... / ..... / ..... a ..... / ..... / .....

Referencial Teórico:

**Atividades**

**Data da Entrega**

Data:

Assinatura do Professor:

**Espaço Reservado para o(a) Aluno(a)**

Data:

Assinatura do Aluno(a):

