

# REQUERIMENTO



Revisão de Nota da Avaliação

Revisão de Frequência

2ª Chamada de Avaliação

NOME DO ESTUDANTE: \_\_\_\_\_ Nº MATR: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_ HABILITAÇÃO: \_\_\_\_\_  Bacharelado  Licenciatura

CAMPUS/POLO: \_\_\_\_\_ MODALIDADE:  Presencial  EAD

TELEFONES: (  ) \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

DISCIPLINA(S): \_\_\_\_\_

PROFESSOR(ES): \_\_\_\_\_

## JUSTIFICATIVA PARA SOLICITAÇÃO:

OBS: Anexar documentação comprobatória que justifique a solicitação acima, se houver.

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA DO ESTUDANTE

## PARA O AVALIADOR:

DEFERIDO

JUSTIFICATIVA:

INDEFERIDO

\_\_\_\_\_/GO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA DO AVALIADOR

CIÊNCIA DO ESTUDANTE DA DECISÃO : \_\_\_\_\_

em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

✂-----

## REQUERIMENTO – via do estudante

Revisão de Nota da Avaliação

Revisão de Frequência

2ª Chamada de Avaliação

NOME DO ESTUDANTE: \_\_\_\_\_

DISCIPLINA(S): \_\_\_\_\_

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA DO ATENDENTE