

À Coordenação do Curso de _____

PEDIDO DE REVISÃO DE NOTA FINAL/PARCIAL

Acadêmico: _____

Docente: _____

Disciplina: _____

Semestre: _____

Avaliação a ser revisada(descrição do trabalho/prova): _____

Nota atribuída: _____

Justificativa para o pedido:

Caçapava do Sul, ____ de _____ de 20 ____

(Nome e assinatura do aluno)

OBS:

Anexar cópia do trabalho/prova avaliado pelo professor, com seus comentários e correções. Se necessário, solicitar vistas à avaliação.

Este requerimento deve ser entregue à Secretaria Acadêmica em até 5 (cinco) dias úteis após a publicação da nota.