

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE REVISÃO DE AVALIAÇÃO

INFORMAÇÕES DO(A) ALUNO(A)

NOME			
MATRICULA		TELEFONE	
EMAIL			
CÓDIGO E NOME DA DISCIPLINA QUE PRETENDE PRESTAR A REVISÃO DE AVALIAÇÃO:			
DOCENTE QUE MINISTRA A DISCIPLINA ENVOLVIDA:			
INFORMAÇÕES SOBRE A AVALIAÇÃO			
Avaliação aplicada em ____/____/____			
Vista de prova realizada em ____/____/____			
Nota obtida: _____			
Justificativa para revisão da avaliação:			
Regras para realização da Revisão:			
Vide artigo 110 do Regulamento dos Cursos de Graduação da UFF, aprovado pelo Cepex, conforme Resolução nº 001/2015.			
Niterói, ____ de _____ de _____.			
Assinatura do aluno		Assinatura e carimbo de quem recebeu a solicitação	