



PROTOCOLO Nº.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ATUARIAIS
COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS - PRESENCIAL

REQUERIMENTO PARA 2ª REVISÃO DE EXERCÍCIOS DE AVALIAÇÃO

REQUERENTE:		
CPF:	TELEFONES:	
E-MAIL:	TURMA:	TURNO:
Em conformidade com o artigo 9º da Resolução 04 de 1994 do CCEPE, venho requerer a revisão, referente ao 1º ____, 2º ____ exercício de avaliação (prova) ou do exercício de avaliação final (prova final) ____ da disciplina: _____ _____, ministrada pelo Professor (a) _____, realizada no dia ____/____/____, cuja nota foi divulgada no dia ____/____/____.		

O/A requerente tem um prazo de 02 (dois) dias úteis, após a data de divulgação da nota da prova, para dar entrada neste requerimento.

Recife, ____/____/____.

ASSINATURA DO/A REQUERENTE

Prezado(a) professor(a), por favor, dar seu parecer ao requerimento e devolver devidamente assinado na Coordenação Setorial Acadêmica (Escolaridade do CCSA) ou na Coordenação do Curso de Graduação em Ciências Contábeis.

A segunda revisão deverá ser realizada dentro do prazo de 15 (quinze) dias, contados do encaminhamento do requerimento ao Departamento competente, em dia, hora e local divulgados com antecedência de 02 (dois) dias, de modo a permitir a presença do requerente ao ato de revisão, e a nota definitiva da prova revista será a média aritmética das notas atribuídas pelos 3 (três) componentes da comissão revisora.

NOME (S) DO (S) AVALIADORE (S)	NOTA (S)	ASSINATURA
MÉDIA DAS NOTAS		