



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 1ª 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 primeira revisão deverá ser procedida dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do deferimento do pedido, cabendo novo recurso do aluno dentro de 02 (dois) dias úteis seguintes à divulgação de seu resultado, que poderá implicar em aumento, diminuição ou manutenção da nota.

MANTEM A NOTA:	ALTERAÇÃO DA NOTA:
-----------------------	---------------------------

DOCENTE:

ASSINATURA DO/A DOCENTE