ESCOLA UNIVERSITÁRIA VASCO DA GAMA
SERVIÇOS ACADÉMICOS

Pedido de Revisão de Prova

Processo n.º_____/EUVG

REQUERIMENTO

Ex.mo Senhor Professor _____,

O aluno _____, com o número |_|_|_|_|_|_|, filho de _____, e de _____, portador do B. I. nº |_|_|_|_|_|_|_|_|_|, de |_|_| – |_|_| – |_|_|_|_|, emitido pelo Arquivo de Identificação de _____, aluno do |_| º ano Curso de _____ _____, vem requerer a V.ª Ex.ª a revisão de prova da disciplina de _____.

FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO

FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO(CONTINUAÇÃO)

O REQUERENTE

Contactos: Telemóvel |_|_|_|_|_|_|_|_|_|,

E-mail:_____

Recebi cópia da prova e tomei conhecimento de que no prazo de três dias úteis deverei confirmar o pedido de revisão.

Data: |_|_| – |_|_| – |_|_|_|_|

Assinatura

_____

Confirmo o pedido de revisão de prova.

Pede deferimento,

Data: |_|_| – |_|_| – |_|_|_|_|

Assinatura

_____

RESERVADO AOS SERVIÇOS ACADÉMICOS

Observações:_____

_____

_____

Recebi _____ €

Data: |_|_| – |_|_| – |_|_|_|_|

Levou cópia da prova

O Funcionário

_____

Confirmou o pedido de revisão de prova,

Recebido em |_|_| – |_|_| – |_|_|_|_|

O Funcionário

_____