



## REQUERIMENTO DE VISTA E REVISÃO DE AVALIAÇÃO

A(o) Professor(a): \_\_\_\_\_

<b>NOME DA(O) DISCENTE:</b>	
<b>MATRÍCULA:</b>	<b>PERÍODO:</b>
<b>E-MAIL:</b>	<b>TELEFONE: (    )</b>

Venho perante V. S<sup>a</sup> requerer **vista e revisão de avaliação** conforme dispõe o art. 36, Inciso I do Regimento Acadêmico de Graduação – RAG - (prazo de 03 (três) dias úteis após a avaliação) :

<b>Nome da Disciplina</b>	<b>Data da Avaliação</b>

Descrição fundamentada do motivo da revisão:

---

---

---

---

---

Nestes termos, peço deferimento.

Juiz de Fora, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura da(o) discente: