



ESCOLA UNIVERSITÁRIA VASCO DA GAMA
SERVIÇOS ACADÉMICOS

Pedido de Revisão de Prova

Processo n.º _____/EUVG

REQUERIMENTO

Ex.mo Senhor Professor _____,

O aluno _____, número | | | | | | | |,
filho de _____, e de _____,
portador do
B. I. nº | | | | | | | |, de | | | - | | | - | | | | |, emitido pelo Arquivo de Identificação de _____,
aluno do | | ° semestre, Curso de _____,
vem requerer a V.ª Ex.ª a revisão de prova da Unidade Curricular de _____.

FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO

(Anexar fundamentação) _____

O REQUERENTE

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

E-mail: _____

Recebi cópia da prova e tomei conhecimento de que nas **48 horas** seguintes ao fim do período de esclarecimento, determinado pelo Docente na pauta, 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