

**PROVA INTEGRADORA**

<b>AGENDA</b>	
<b>MAIO</b>	
<b>DIA</b>	<b>Atividade</b>
<b>02 a 06</b>	Período de aplicação da Avaliação Integradora
<b>10</b>	Divulgação do Gabarito
<b>12</b>	Início para pedido de recurso*
<b>14</b>	Término para pedido de recurso

\*O aluno que entrar com recurso deve preencher o documento de revisão da avaliação que está em anexo a esse documento. Após preenchido o aluno deverá enviar ao e-mail do coordenador do curso ou entregar pessoalmente na recepção geral aos cuidados do seu coordenador.

## Requerimento de Revisão da Avaliação Integradora (RRAI)

Araguaína, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Ao Coordenador do Curso de \_\_\_\_\_.

Eu, \_\_\_\_\_, telefone número (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, matrícula número \_\_\_\_\_, venho por meio deste fazer o requerimento de revisão da Avaliação Integradora na questão nº \_\_\_\_\_ aplicada no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Estou ciente que devo apresentar anexo a este formulário a justificativa da questão a ser revisada e fundamentada em literatura pertinente.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno

## Requerimento de Revisão de Avaliação (RRA)

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizada a revisão de prova do aluno (a) \_\_\_\_\_ sendo o resultado da revisão da avaliação:

MANTIDA A NOTA	MODIFICADA A NOTA
	De: _____ Para: _____

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Coordenador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno