

Requerimento de Revisão de Avaliação (RRA)

Matriz 2018 Matriz 2021
--

Araguaína, _____ de _____ de _____.

Ao Professor _____ curso de Medicina.

Eu, _____, telefone número (____) _____, matrícula número _____, venho por meio deste fazer o requerimento de revisão de avaliação da N1() N2() SEGUNDA CHAMADA () EXAME FINAL() na questão nº _____ da disciplina de _____, aplicada no dia ____/____/____.

Estou ciente que devo apresentar anexo a este formulário a justificativa da questão a ser revisada fundamentada em literatura pertinente indicada no plano de ensino.

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

Assinatura do Professor