



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
UNIDADE ACADÊMICA DO CABO DE SANTO AGOSTINHO
COORDENAÇÃO GERAL DOS CURSOS**

REQUERIMENTO

REVISÃO DE VERIFICAÇÃO DE APRENDIZAGEM

Senhor (a) Coordenador (a) do Curso de Engenharia _____.

Eu, _____, aluno (a) do curso de _____, período _____, matrícula nº _____ CPF _____, venho solicitar revisão da _____ Verificação de Aprendizagem, conforme resolução nº 25/90 – CEPE, da disciplina _____, turma: _____, ministrada pelo Professor _____, cujas notas foram divulgadas em ____/____/____.

Nestes termos,
Pede deferimento

Cabo de Santo Agostinho, ____/____/____.

Assinatura do requerente

Obs: Será permitido ao aluno revisão de julgamento de prova desde que requerida no prazo de dois(2) dias úteis após a divulgação dos resultados.