



**Ministério da Educação**  
**Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB**  
**Pró-Reitoria de Graduação**  
**Coordenação de Ensino de Graduação**

**REQUERIMENTO — RECORRER DA REVISÃO DE NOTA**

A Coordenação do Curso de \_\_\_\_\_

Aluno(a): \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Vem pelo presente recorrer do parecer da revisão de nota da prova da disciplina \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Turma \_\_\_\_\_ aplicada pelo(a) Professor(a)  
\_\_\_\_\_ e realizada no dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ pelo(s) seguinte(s) motivo(s)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

Recebido pela Secretária do Instituto em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ por \_\_\_\_\_

Encaminhe-se em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ao Prof(a). \_\_\_\_\_, para  
revisão da nota.

\_\_\_\_\_  
Coordenação do Curso