



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA – UNILAB

ANEXO II

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE ENSINO DE GRADUAÇÃO

REQUERIMENTO - REVISÃO DE NOTA

A Coordenação do Curso de _____

Aluno(a): _____

Matrícula: _____ E-mail: _____

Telefone: _____

Vem pelo presente requerer revisão da 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