

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA**

Rua Moreira Cabral, nº 1.000 - Setor Domingos Mariano

CEP: 78.600-000 - Barra do Garças/ MT

Tel. (66) 3402-4900 - Site: www.univar.edu.br**PROVA DE SEGUNDA CHAMADA****REQUERIMENTO PARA O CONSELHO DE GESTORES**

Assunto: Prova de segunda chamada		Data da Solicitação
Acadêmico(a):		
CPF:	RG:	
Tel.:	e-mail:	
Curso:	Série/Sem.:	
Venho requerer: A prova de 2º chamada referente ao ____º bimestre:		
Data	Disciplina	Professor
Observação: 1º e 2º semestre – podem solicitar 02 provas A partir do 3º semestre - podem solicitar 04 provas 3º, 4º e 5º ano – podem solicitar 04 provas Para quantidade superior a 04 provas, procurar a secretaria acadêmica para maiores informações.		
Justificativa/motivo para solicitação: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		

Anexo: () Sim - Qual? _____
() Não

Assinatura do requerente e/ou responsável pela solicitação