



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA

Rua Moreira Cabral, nº 1.000 - Setor Domingos Mariano

CEP: 78.603-209 - Barra do Garças/ MT

Tel. (66) 3402-4900 - Site: www.univar.edu.br

E-mail: secretaria@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: O(a) acadêmico(a) terá direito de solicitar até duas(2) provas de 2º chamada mediante documento comprobatório.

Justificativa/motivo para solicitação: _____

Anexo: () Sim - Qual? _____

Assinatura do requerente e/ou responsável pela solicitação