|  |  |
| --- | --- |
| **PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO** | **UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ****RETIFICAÇÃO DE NOTA E FREQUÊNCIA** |

**REQUERIMENTO**

À

Diretoria Registro Acadêmico

**DADOS DO REQUERENTE (Discente/Docente):**

|  |
| --- |
| Nome:  |
| Matrícula/Siape: | Telefone: |
| E-mail: | Instituto/Campus: |
| Curso: |

**DADOS DO COMPONENTE / TURMA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Código do Componente/Turma:  | Nome do Componente: |
| Período Letivo: | Docente Responsavél: |
| Unidade Acadêmica/Campus |

**DADOS DA SOLCITAÇÃO:**

 (Se o solicitante estiver sendo representado pelo procurador, deve-se anexar cópia autenticada da procuração com firma reconhecida)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Retificação da Nota  | ( ) Retificação de Frequência | ( ) Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **MÉDIA FINAL** | **FREQUÊNCIA****(%)** |
| **Matrícula**  | **Nome do Discente** | **Menor Nota das 3 Unidades** | **Média Final Atual** | **Média Final Corrigida** | **Atual** | **Corrigida** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Obs: (Anexar mapa de notas e mapa de frequência)

**JUSTIFICATIVA PELA RETIFICAÇÃO FORA DO PRAZO ESTABELECIDO NO CALENDÁRIO:**

(explicitar quais são motivos que justificam a solicitação)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Assinatura do Coordenador (a) do Curso | Assinatura do Docente Responsavél pela Turma | Ciência da Gestão Acadêmica |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_. |