|  |  |
| --- | --- |
| **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 (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 SOLICITAÇÃO:**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Retificação de Nota | ( ) Retificação de Frequência | ( ) Implantação de Nota e frequência\* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Atual** | | | | |
| **Matrícula**  **discente** | **Nome Completo do Discente** | | | **Nota 1** | **Nota 2** | **Nota 3** | **Média Final** | **Frequencia**  **(em %)** |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Corrigida** | | | | |
| **Matrícula**  **discente** | **Nome Completo do Discente** | | | **Nota 1** | **Nota 2** | **Nota 3** | **Média Final** | **Frequencia**  **(em %)** |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |

**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 | Assinatura do Coordenador Acadêmico da Unidade |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_. |

**OBSERVAÇÕES:**

**- Esse documento é individual por turma, pois será arquivado na pasta do discente.**

**- Este documento deve ter as assinaturas pedidas. (USAR SIPAC DOCUMENTOS)**

**- Deve ser anexado o diário da Turma, emitido do SIGAA.**

**- Em caso de Implante de Notas, anexar Plano de Ensino da Turma, Mapa de frequência e Notas da turma (modelo site Proen).**

**- Em caso de Implante de Notas, anexar ata do NDE assinada, que justifique a solicitação e aprove.**

Para maiores informações entre em contato pelo e-mail cac.[dra@ufopa.edu.br](mailto:dra@ufopa.edu.br)