



## REQUERIMENTO DE PROVA SUBSTITUTIVA

Senhor(a) Professor(a),

Nome do Docente \_\_\_\_\_

Nome da Disciplina: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, aluno (a) regularmente matriculado (a) no \_\_\_\_\_ semestre do Curso de Educação Física e Esporte desta Escola, ingressante no ano de \_\_\_\_\_, sob o nº USP \_\_\_\_\_, vem respeitosamente requerer a Vossa Senhoria o deferimento de prova substitutiva, referente à avaliação realizada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, pelo(s) motivo(s) abaixo relacionados(s), conforme documentação anexa.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nestes termos,  
Pede deferimento

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_

### Para uso do Docente

( ) Solicitação deferida. Prova substitutiva agendada para \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_h\_\_min

( ) Solicitação indeferida. Motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Docente

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ciência do aluno: \_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Após ciência do aluno, este formulário deverá ser entregue pelo docente ao Serviço de Graduação.**