|  |
| --- |
| **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**Campus Reitor João David Ferreira Lima – Bairro Trindade CEP: 88.010-970 - Bloco G do CSE – 1º andarFone: 3721-6618  |

|  |
| --- |
|  |



**SOLICITAÇÃO DE SEGUNDA CHAMADA**

De acordo com o Art. 74, da Resolução 17/CUn/97: Art. 74 - O aluno, que por motivo de força maior e plenamente justificado, deixar de realizar avaliações previstas no plano de ensino, deverá formalizar pedido de avaliação à Chefia do Departamento de Ensino ao qual a disciplina pertence, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis, recebendo provisoriamente a menção I.

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO: MATRÍCULA: |
| CURSO DE GRADUAÇÃO: |
| TELEFONE: ( ) E-MAIL:  |
| NOME DO PROFESSOR:  |
| DISCIPLINA: CÓDIGO: TURMA:  |
| DATA AVALIAÇÃO: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_  |

Ao chefe do departamento de Administração CAD, venho por meio deste documento requerer a segunda chamada de prova, neste termo peço deferimento da solicitação.

|  |
| --- |
| **PEDIDO E JUSTIFICATIVA** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Anexou comprovantes? ( ) Sim ( ) Não |

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do aluno