*ILUSTRÍSSIMO SENHOR CHEFE DO DEPARTAMENTO DE .....................................*

*DA FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA – UNESP – CAMPUS DE PRESIDENTE PRUDENTE.*

................................................................................................., RG ................................,

aluno(a) do Curso de ................................................................., ................ano, no ano letivo de ................., vem mui respeitosamente requerer/solicitar a Vossa Senhoria, Revisão de Avaliação da disciplina ........................................................................... de responsabilidade do(a) Professor(a)............................................................................, realizada no dia ......./......../.........., obtendo a nota ................

Justificativa do pedido:

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Endereço: Rua..................................................................................................................

 Cidade: ......................................................Bairro:..........................................

 Estado: ...................................CEP: .........................Telefone: .....................

 Nestes Termos,

 Pede Deferimento.

 Presidente Prudente, ............. de ......................................... de ...............

 ...............................................................

 Assinatura