



REQUERIMENTO DE REPOSIÇÃO DE PROVA
(Resolução CONSEPE n.º 29/2020, Art. 85)

À Secretaria Integrada de Atendimento a Graduação – SIAG/CCHLA/UFPB,

Eu, _____, discente regularmente matriculado(a) no Curso de _____, matrícula N.º _____, CPF: _____, E-mail _____@_____, venho requerer **REPOSIÇÃO DE PROVA** da disciplina _____, código _____, ministrada pelo(a) professor(a) _____, ocorrida no dia ____/____/20____, no horário das _____ às _____, nos termos do Art. 85 da Resolução n.º 29/2020/CONSEPE/UFPB, de acordo com a justificativa abaixo descrita e os documentos em anexo:

Art. 85. O discente que não realizar à atividade acadêmica avaliativa programada, terá direito a um exercício de reposição por componente curricular, por período letivo, devendo o conteúdo ser o mesmo do exercício anterior ao qual não realizou.

Art. 86, §4º. Não há reposição de exame final, sendo atribuída a nota 0,0 (zero) ao discente que não realizar o exame final.

Detalhe a justificativa

Nestes Termos, pede-se deferimento.

João Pessoa, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do(a) Requerente

A seguinte **DOCUMENTAÇÃO ORIGINAL DIGITALIZADA** deverá ser Anexada a este Requerimento:

1. Documento(s) comprobatório(s) da justificativa;
2. Atestado de Matrícula.

Observação:

Este Requerimento deverá ser encaminhado pelo(a) discente para o **e-mail** da Secretaria Integrada de Atendimento à Graduação – SIAG (siag@cchla.ufpb.br), a qual abrirá o registro da solicitação via processo administrativo no SIPAC contendo a documentação comprobatória, com destino ao Departamento responsável pela oferta da disciplina.