

**FORMULÁRIO - PEDIDO DE AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA**

Juazeiro do Norte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Senhor (a) Coordenador (a) \_\_\_\_\_

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

Nome do (a) Professor (a): \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_,

aluno (a) regularmente matriculado (a) no \_\_\_\_\_ semestre, deste Curso \_\_\_\_\_,

RA nº \_\_\_\_\_, venho, respeitosamente, requerer a realização da **Avaliação**

**Substitutiva**, referente a 1ª prova ( ) realizada no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ou 2ª prova ( )

realizada no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, de acordo com a Resolução 001/2019 do CEPEG,

pelo(s) motivo(s) abaixo relacionado(s), conforme documentação anexa.

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

Nestes termos,  
p. deferimento

Declaro estar ciente e de acordo com as normas contidas na Resolução 001/2019, do CEPEG, que rege a aplicação da **Avaliação Substitutiva**. Confirmo que serão conferidos e assumo a responsabilidade por todos os dados e informações concedidas, sob pena de incorrer nas sanções estabelecidas no Regimento Interno da Instituição.

Assinatura do (a) aluno (a): \_\_\_\_\_

Tel. (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cel. (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Com. (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Deferido ( ) Indeferido ( )

**FORMANDO OS MELHORES PROFISSIONAIS!**



**UNIJuazeiro**

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JUAZEIRO DO NORTE

Data da **Avaliação Substitutiva** : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Justificativa:

Assinatura do (a) Coordenador (a): \_\_\_\_\_

-----

**Protocolo:**

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

RA nº \_\_\_\_\_ Data da solicitação: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Recebido por: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**FORMANDO OS MELHORES PROFISSIONAIS!**

RUA SÃO FRANCISCO, Nº 1224, SÃO MIGUEL, CEP: 63010-475, JUAZEIRO DO NORTE - CE  
**(88) 2101.2777 - UNIJuazeiro.EDU.BR - CNPJ: 12.484.705/0002-19**