

FACULDADE DE TECNOLOGIA "ADIB MOISÉS DIB" – SÃO BERNARDO DO CAMPO

REQUERIMENTO DE REVISÃO DE RESULTADOS - MÉDIA FINAL, NOTAS E FALTAS  
(1 requerimento por disciplina)

NOME COMPLETO DO REQUERENTE				Nº DO RM (Se aluno da FATEC-SB)						
Nº do RG		Tel. Residencial		Tel. Celular		E-mail				
CURSO				CICLO		TURNO				
<input type="checkbox"/> Informática Para Negócios <input type="checkbox"/> Automação Industrial				<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º		<input type="checkbox"/> Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Noturno				
REVISÃO DE MÉDIA FINAL	DISCIPLINA		RESULTADO DA REVISÃO							
	CÓDIGO	SIGLA	<input type="checkbox"/> Indeferido (Média mantida)		<input type="checkbox"/> Deferido – Alterar Média para:					
REVISÃO DE NOTA	CÓDIGO	SIGLA	INDEFERIDO				DEFERIDO			
			(Nota mantida – Repetir a nota atribuída)				(Alterar a nota para)			
	P1	P2	P3	T	P1	P2	P3	T		
REVISÃO DE FALTAS	CÓDIGO	SIGLA	<input type="checkbox"/> Indeferido (Faltas Mantidas)		<input type="checkbox"/> Deferido – Alterar Nº de Faltas para:					
DATA		ASSINATURA DO DOCENTE			DATA		ASSINATURA DO COORDENADOR			
____/____/____					____/____/____					
<p align="center"><b>Nos casos em que houver o DEFERIMENTO da solicitação o Docente deverá providenciar uma nova ata de Resultados e entregá-la junto com este documento para a Coordenação.</b></p>										
DATA		ASSINATURA DO REQUERENTE			DATA		ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA DIGITAÇÃO DA ALTERAÇÃO NO SISTEMA ACADÊMICO			
____/____/____					____/____/____					



## PROTOCOLO REQUERIMENTO DE REVISÃO DE RESULTADOS – MÉDIA FINAL, NOTAS E FALTAS

NOME: .....RM: ..... RG: .....

CURSO: ..... TURNO:  Matutino  Vespertino  Noturno

Revisão da disciplina: ..... NOME DO DOCENTE: .....

Recebido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Visto e Carimbo do Servidor: \_\_\_\_\_