



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO**

SOLICITAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE PROVAS

(Resolução Cepe nº 33, de 23 de maio de 2023)

- a) Preencha este formulário;
- b) Anexe o Atestado médico comprobatório;
- c) Entregue-o na secretaria do colegiado de seu curso no prazo máximo de 5 (cinco) dias contados da data final do seu impedimento;
- d) A secretaria do colegiado de curso protocolará o pedido. Você deverá acompanhar o andamento da sua solicitação em: <https://protocolo.ufes.br/>
- e) Caberá ao docente responsável pela disciplina agendar a prova.

Eu _____, matrícula nº _____, regularmente matriculado no curso de _____, venho solicitar a realização de segunda chamada relativa à atividade avaliativa da disciplina _____, ministrada pelo Professor _____, ocorrida em ____/____/____, que não pude realizar por motivo de saúde, devidamente comprovado por Atestado Médico em anexo.

Email do (a) estudante _____

Telefone para contato _____

_____, ____ de _____ de 20____

Assinatura do(a) estudante