



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ITUVERAVA

CNPJ: 45.332.194/0001-60 - IE: 389.013.829.111

Entidade Filantrópica de Utilidade Pública e Detentora do CEBAS no MEC

MANTIDAS

Colégio Connex, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ituverava (FFCL) e  
Faculdade Dr. Francisco Maeda (FAFRAM)

colégio  
connex

FAFRAM

FFCL  
FACULDADE DE FILOSOFIA  
CIÊNCIAS E LETRAS DE ITUVERAVA

## REQUERIMENTO PROVA SUBSTITUTIVA

Ilmo(a) Sr(a).

Prof. \_\_\_\_\_

DD. Coordenador do Curso de \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, aluno(a)  
regularmente matriculado(a) no \_\_\_\_\_º ciclo, referente ao \_\_\_\_\_ SEMESTRE LETIVO  
DE \_\_\_\_\_ do Curso de \_\_\_\_\_, período  
\_\_\_\_\_, que abaixo assina, venho mui respeitosamente à presença de Vossa  
Senhoria, para **REQUERER a SEGUNDA CHAMADA DA PROVA DO \_\_\_\_\_ BIMESTRE**, da  
disciplina \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, realizada no  
dia \_\_\_\_\_.

Motivo da falta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Ituverava, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

-----  
Assinatura do aluno(a)

Ciente

Data da Prova \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Professor (a)

\_\_\_\_\_  
Visto do funcionário(a)