

Protocolo n.º _____ / _____
Data _____ / _____ / _____
Funcionário _____

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE RECONSIDERAÇÃO

Nome	Curso	Período	Mód./Série/turma
------	-------	---------	------------------

Solicita a **reconsideração** do resultado da sua Avaliação de Desempenho, nos termos do inciso V do Artigo 101 do Regimento Comum e da Deliberação CEE 11/96: **(relacionar abaixo os componentes curriculares/menções e motivos)**

Data _____ / _____ / _____ (ass. Aluno) _____ (ass. Responsável, se menor)

PREENCHIMENTO DA ETEC
Direção: Convocação do Conselho de Classe

Providenciar a convocação dos docentes do _____ *módulo, período*, curso _____ por escrito, para comparecerem a Etec no dia _____ / _____ / _____ às _____ horas, para em reunião, analisar e manifestar sobre a revisão da Avaliação de Desempenho, conforme solicitação do aluno .

Formato da convocação: () Livro comunicado () E-mail () Outros: _____

Data: _____ / _____ / _____
MANOEL RODRIGUES DO CARMO JUNIOR

Conselho de Classe: Resultado da Solicitação *

Após a reunião e de acordo com a Ata da reunião em anexo, a manifestação do Conselho de Classe foi pelo:
() Deferimento da solicitação () Indeferimento da solicitação

Data: _____ / _____ / _____
Manoel Rodrigues do Carmo Junior Presidente Cláudia Regina Fernandes
do Conselho de Classe Diretor de Serviço da Área Acadêmica

Aluno, ou Responsável, se menor

Ciente. Declaro que tomei ciência da decisão do Conselho de Classe, sobre a solicitação de Reconsideração.

Data _____ / _____ / _____ (ass. Do responsável, se menor)

* Elaborar a ata da reunião do Conselho de Classe, registrando as justificativas do deferimento ou indeferimento da solicitação do aluno.



Protocolo n.º _____ / _____	REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE RECONSIDERAÇÃO	
Nome: _____		
Curso _____	Módulo: _____	Data: _____ / _____ / _____
(Assinatura/Carimbo Funcionário)		