FACULDADE DE MEDICINA LISBOA

Formulário de Revisão de Prova

Regulamento Pedagógico

Artigo 16º. Curso Mestrado Integtrado em Medicina e artigo 18º. Curso Lic. Ciências da Nutrição

Revisão de Prova

1| O pedido formal de revisão de prova deverá ser realizado na Área Académica até 2 dias úteis, após o último dia da consulta de prova.
2| Após realizado o pedido na Área Académica, a contestação escrita deverá ser entregue presencialmente, nesse mesmo dia, no secretariado da Área Disciplinar.
3| A análise e divulgação do resultado da revisão de prova deverá ocorrer até 02 dias úteis após a entrada do requerimento, sempre antes da realização de qualquer outra avaliação da mesma Unidade Curricular.
4 | A revisão da prova é efetuada por um júri que atribuirá a classificação definitiva. Esta poderá ser superior, idêntica ou inferior à inicialmente à obtida.

A preencher pelo aluno

Identificação do Aluno

Nome: _____

E-mail: _____@campus.ul.pt Telemóvel: _____

Aluno do _____ ano, com o nº. _____, do **Curso de Mestrado Integrado em Medicina** ou do **Curso de Licenciatura em Ciências da Nutrição** (riscar o que não interessa)

Exposição da situação:

Tendo realizado exame da U.C./Módulo/Área disciplinar _____

referente à Época de Avaliação_____ no dia ___ /___ /_____ , após a realização da Consulta de prova no dia

___ /___ /_____, e ao abrigo dos artigos dos Regulamentos do Conselho Pedagógico, solicita através do

preenchimento deste formulário a Revisão de Prova, pelos motivos expostos: _____

Pede deferimento,

Lisboa, ... de ..... de .....

O aluno,

_____

O despacho deste requerimento ser-lhe-á enviado por e-mail

Recebido em ___ / ___ / _____ , pelo Colaborador _____

A preencher pelo Júri

Atribuição da classificação definitiva (1)

No dia ___ / ____ / _____, foi constituído Júri, para apreciação deste pedido, composto por, _____

que deliberaram:

☐ Manter a nota

☐ Alterar a nota, atribuíndo classificação superior à inicial, _____

☐ Alterar a nota, atribuíndo classificação inferior à inicial, _____

O(s) Júri(s): _____ _____

_____ _____

Esta deliberação foi concluída em ___ / ____ / _____

(1) Após o parecer do Júri, este formulário tem de ser entregue na Unidade Académica – Gestão do Percurso Académico.