Formulário de Revisão de Prova

Despacho - 44/2014
Regulamento Pedagógico do 1º ao 5º anos do Curso de Mestrado Integrado em Medicina

Artigo 16º.
Revisão de Prova

1| O pedido formal de revisão de prova deverá ser remetido após a consulta de prova na Área Académica, presencialmente, sendo o resultado da análise efectuada comunicada ao aluno após o pagamento dos respectivos emolumentos estipulados.
2| A revisão de prova é requerida até 3 dias úteis após a consulta, ocorrendo num prazo não superior a 72 horas depois do requerimento ter dado entrada, sempre antes da realização de qualquer outra avaliação colectiva (2ª. época) da mesma Unidade Curricular (U.C.).
3| Essa revisão é efectuada por um júri que atribuirá a classificação definitiva. Esta pode ser superior, idêntica ou inferior à inicialmente obtida.
4| Caso, após revisão, a nota seja alterada (superior ou inferior à classificação inicial) os emolumentos deverão ser restituídos.

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.

Exposição da situação:

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

no dia ___ /___ /_____ , referente à Época de Avaliação _____ , tendo realizado a Consulta de prova no dia

___ /___ /_____, e ao abrigo do artigo 16º do Regulamento 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.