PEDIDO DE REVISÃO DE PROVA

Nome

N.º de aluno E-mail

do Curso de Mestrado

Tendo realizado a avaliação da Unidade Curricular

referente à Época de Avaliação no dia após a realização da Consulta de Prova

no dia solicita o pedido de revisão de prova:

1. O pedido formal de revisão de prova deverá ser remetido após a consulta de prova para a APG, sendo o resultado da análise efetuada comunicada ao aluno após o pagamento dos respetivos emolumentos estipulados, de acordo com o nº 8.3 da Tabela de Emolumentos da Faculdade de Medicina de Lisboa constante do Despacho n.º Despacho n.º 662-C/2019, de Diário da República, 2.ª série — N.º 9 — 14 de janeiro de 2019.

2. A revisão de prova é requerida até 3 dias úteis após a consulta de prova, sempre antes da realização de qualquer outra avaliação (época de recurso/ melhoria) da mesma Unidade Curricular (U.C.).

3. A revisão é efetuada pela Comissão Científica do curso que atribuirá a classificação definitiva. Esta pode ser superior, idêntica ou inferior à inicialmente obtida.

Declaro que autorizo que todas as comunicações e notificações, no âmbito deste pedido, sejam efetuadas através de correio eletrónico.

Sim ○ Não ○

Pede deferimento,

Lisboa, **Assinatura**

O despacho deste requerimento será enviado por e-mail.

A preencher pela Comissão Científica do curso	
Manter a nota	
Alterar a nota, atribuindo classificação superior à inicial	
Alterar a nota, atribuindo classificação inferior à inicial	

A Comissão Científica (parecer)

Esta deliberação foi concluída em

Após o parecer da comissão científica, este formulário deve ser entregue na Área de Pós-graduação