SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE
CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC
TELEFONE (48) 3721-9520 - (48) 3721-9523
E-mail: odt@contato.ufsc.br Website: www.odt.ccs.ufsc.br

REQUERIMENTO DE SEGUNDA CHAMADA DE PROVA

De acordo com o Art. 114 da Resolução 227/2026/CUn:

Art. 114. A/O discente que, por motivo de força maior e plenamente justificado, deixar de realizar a avaliação prevista no plano de ensino deverá formalizar, mediante requerimento e apresentação de documentação original comprobatória, o pedido de nova avaliação junto à/ao docente responsável pela disciplina, no prazo de ***3 (três) dias úteis****.*

§ 1º A/O docente responsável pela disciplina fará análise da solicitação e emitirá decisão, que será comunicada à/ao discente, cabendo recurso à Chefia do Departamento, em caso de indeferimento, no prazo de 3 (três) dias úteis.

§ 2º Cessado o motivo que impediu a realização da avaliação, a/o docente, em acordo com a/o requerente, deverá definir a data de realização da nova avaliação, a qual se limitará ao conteúdo referente à avaliação não realizada.

DADOS DO ALUNO

Nome completo: Matrícula:

Telefone: E-mail:

DADOS DA AVALIAÇÃO

Disciplina: Data da avaliação:

Professor responsável:

JUSTIFICATIVA

Data: Assinatura do aluno: