

ETEC DARCY PEREIRA DE MORAES – 261

Requerimento para Realização de Prova Substitutiva – Ensino Médio

Eu, _____, responsável pelo aluno (a) _____ - regularmente matriculado(a) no _____ Ano do Ensino Médio de _____, RM: _____, venho, por meio desta, solicitar a realização de prova substitutiva do componente _____ ministrado pelo (a) Professor (a) _____, realizada no dia ____/____/_____.

O motivo do não comparecimento foi :

conforme documento em anexo*.

- **Anexar comprovante: Atestados Médicos, Declaração de comparecimento com horário ou relato escrito de próprio punho, assinada pelo pai/responsável.**
- **Será necessário anexar uma cópia do RG do responsável que assinar este documento.**

Ciência:

- a) O aluno impedido de comparecer à prova por motivo de doença ou outro que se justifique, poderá fazer a prova substitutiva mediante concordância do (a) professor (a) e do coordenador(a) do curso.
- b) A aplicação da prova substitutiva será em horário contraturno/pós período de aula

Itapetininga, ____/____/____.

Assinatura do pai/responsável

Parecer da Coordenação de curso:

() Favorável () Não favorável

Assinatura do professor

Assinatura do (a) coordenador (a)