

## REQUERIMENTO DE PROVAS EXTRAS

**Prezado Coordenador Pedagógico:**

Na condição de responsável pelo (a) estudante \_\_\_\_\_  
venho requerer nova data para Avaliação, visto que o (a) estudante supracitado não compareceu ao Colégio  
no(s) dia(s) \_\_\_\_\_, por motivo de \_\_\_\_\_, conforme  
justificativa abaixo:

Justificativa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (em caso de atestado médico, favor anexar).

Estou ciente que a nova avaliação tem custo de R\$ 15,00 quando da não apresentação de  
Atestado Médico. Importante: estudantes que em dia de avaliação estiverem representando o Colégio  
estarão isentos do pagamento.

**Obs.: O pagamento deverá ser efetuado na recepção da escola, mediante a entrega do  
requerimento preenchido pelo responsável.**

NOME DO (A) ESTUDANTE: \_\_\_\_\_

ANO/ SÉRIE: \_\_\_\_\_

COMPONENTE CURRICULAR: \_\_\_\_\_

PROFESSOR/A: \_\_\_\_\_

Nestes Termos.

No aguardo de deferimento,

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo (a) estudante

### ESPAÇO RESERVADO PARA O COLÉGIO

Requerimento recebido em:	Responsável pelo recebimento:	Data da prova:	Prova recebida:	Local da prova:
____/____/____		____/____/____		

\_\_\_\_\_  
Coordenação Pedagógica