**REQUERIMENTO DE REPOSIÇÃO DE ATIVIDADE AVALIATIVA PROGRAMADA**

(Resolução CONSEPE nº 29/2020, art. 85)

À Coordenação do Curso de Ciências Agrárias/CCHSA/UFPB,

Eu, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de Licenciatura em Ciências Agrárias, sob matrícula nº , venho requerer a REPOSIÇÃO da atividade acadêmica avaliativa programada, aplicada na data de \_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_, pelo(a) Professor(a) da disciplina , nos termos previstos na Resolução CONSEPE nº 29/2020, art. 85.

Motivo: .

**Declaro, sob as penas da Lei, que as informações prestadas e o(s) documento(s) apresentado(s) são verdadeiros e autênticos, e assumo inteira responsabilidade pelo(s) mesmo(s).**

Nestes termos, pede deferimento.

Bananeiras, 01/04/2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Aluno(a)

Telefone:

*E-mail*: