



FACULDADE DE DIREITO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE DIREITO ECONÔMICO, FINANCEIRO E TRIBUTÁRIO
R. Riachuelo, 185 - 4º andar - tel: 3111-4013 e 3111-4020 (fone/fax) e-mail: ddf@usp.br
Correspondência: Largo São Francisco, 95 - CEP 01005-010 - Centro - SP - Brasil

PEDIDO DE REVISÃO DE PROVA

Nome Completo: _____

nº. USP _____ Telefones: Res. _____ Coml. _____

Cel. _____ Email: _____

Nome da Disciplina: _____

Professor(a) _____

Período: Diurno () Noturno () nº. Turma: _____

Fundamente seu pedido de revisão: _____

Data do pedido de revisão: ___/___/___ _____

Assinatura do Aluno

Em revisão:

() Mantenho a nota.

() Altero a nota para: ____, ____ (por extenso) _____

() O aluno não compareceu.

Obs: _____

FDUSP, ___ de _____ de _____. Ciente em ___ de _____ de _____.

Assinatura do Professor(a)

Assinatura do Aluno