

**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
DECEX - DEPA  
COLÉGIO MILITAR DE BRASÍLIA(1978)**

**REQUERIMENTO**

**Identificação do aluno (a)**

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Nome</b>  |  |
| <b>Nº</b>    |  |
| <b>Turma</b> |  |

Do(a) \_\_\_\_\_  
**Nome do responsável**

À **Supervisão Escolar**

Assunto: **Solicitação de Revisão de Nota**

1. Solicito a correção da(s) nota(s) de acordo com a tabela abaixo:

| Disciplina        | 1º Trimestre |     |     |    |    |    | 2º Trimestre |     |     |    |    |    |
|-------------------|--------------|-----|-----|----|----|----|--------------|-----|-----|----|----|----|
|                   | AP1          | AP2 | AP3 | AE | AR | NP | AP1          | AP2 | AP3 | AE | AR | NP |
| Artes             |              |     |     |    |    |    |              |     |     |    |    |    |
| Ciências          |              |     |     |    |    |    |              |     |     |    |    |    |
| Ed. Física        |              |     |     |    |    |    |              |     |     |    |    |    |
| Geografia         |              |     |     |    |    |    |              |     |     |    |    |    |
| História          |              |     |     |    |    |    |              |     |     |    |    |    |
| LEM               |              |     |     |    |    |    |              |     |     |    |    |    |
| Língua Portuguesa |              |     |     |    |    |    |              |     |     |    |    |    |
| Matemática        |              |     |     |    |    |    |              |     |     |    |    |    |

2. Relação da(s) cópia(s) da(s) avaliação(ções) a ser(em) corrigida(s) anexadas.

Brasília-DF \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do responsável**

|  |   |
|--|---|
| <b>Despacho da Supervisão Escolar/DE</b> _____ / _____ / _____ |   |
| <input type="checkbox"/>                                       | Deferido                                      |
| <input type="checkbox"/>                                       | Indeferido                                    |
| <input type="checkbox"/>                                       | Encaminhado para STE/DE _____ / _____ / _____ |
| <b>Despacho da STE/DE</b> _____ / _____ / _____                |   |