|  |
| --- |
| **CEFET/RJ**  **DIREN – DEPES - SECAD**  **DEPES** |
| Nome completo: |
| Curso: Escolher um item. Matrícula: |
| E-mail institucional:  @aluno.cefet-rj.br |
| Telefone para contato: |
| Nome da disciplina: |
| Código da disciplina |
| Rio de Janeiro, Clique ou toque aqui para inserir uma data. |
| Turma:  Alegação em seu favor: |
| **Observação doª** professorª:    Rio de Janeiro,Clique ou toque aqui para inserir uma data.  assinatura/SIAPE |
| Eu, professorª  declaro que oª alunoª ,  acima citado, realizou prova de  no dia Clique ou toque aqui para inserir uma data., das  às  Rio de Janeiro,Clique ou toque aqui para inserir uma data.  assinatura/SIAPE |