

REQUERIMENTO PARA CONSULTA DE PROVA
(Alunos menores de idade)

Exmº Senhor

Diretor do Agrupamento de Escolas de Sampaio

_____, portador do
cartão de cidadão /Bilhete de Identidade nº _____, válido até ___/___/___,
Encarregado de Educação do aluno _____
_____ (nome do aluno), portador do cartão de cidadão /Bilhete de
Identidade nº _____, válido até ___/___/___, pretendendo conhecer a
classificação que lhe foi atribuída a cada questão da prova de _____, código
_____, que realizou nesta Escola no dia ___ de _____ de _____, solicita a V.Exa.
autorização para consulta da referida prova.

Pede deferimento.

Sampaio, ___/___/___

O Aluno

Preencher em duplicado, sendo um dos exemplares devolvido ao aluno, como recibo

DESPACHO

Sampaio, ___/___/___

O DIRETOR
