

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

**INSTITUTO BIOMÉDICO**

**DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA E PARASITOLOGIA**

**Requerimento de Segunda Chamada**

**da Disciplina de Microbiologia**

**Nome do Aluno:**

**Número do Aluno na Disciplina:**

**Requer 2ª Chamada da:**

**Esteja atento**:

* O **prazo para envio deste requerimento é de 48 h após a realização da avalição ou prova final;**
* Ele **deve ser enviado para:** [**renato.geraldo.silva@unirio.br**](mailto:renato.geraldo.silva@unirio.br)**;**
* **Se ele não for respondido em 24 h, reenvie o requerimento;**
* Esteja atento a **data de realização da Segunda Chamada que consta Plano de Curso** que foi disponibilizado para os alunos no primeiro dia de aula.
* Esteja atento ao **horário de início (08:00 h)** da realização da Segunda Chamada e que sua realização será no Laboratório de Aulas Práticas da Disciplina de Microbiologia (**Sala D-409 do Pavilhão Benjamin Baptista)**.