|  |
| --- |
| **ANEXO II**  **EDITAL Nº 01/2023 PIBID e RP/UERGS**  **PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSA DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA E RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA/UERGS**  **REQUERIMENTO PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO**  **(AO COORDENAÇÃO DE ÁREA – PIBID) / (AO PROFESSOR ORIENTADOR – RP)** |
| **Nome completo e legível do acadêmico**: **Telefone para contato**:  **E-mail**: |
| **Coordenador (a) do Núcleo PIBID ou RP/UERGS**: **Coordenador do subprojeto**:  **Título do subprojeto**: |
| **ARGUMENTAÇÃO/JUSTIFICATIVA/DOCUMENTAÇÃO**:  **Local: .....................................................**  **Data: ......................................................** |