

**ANEXO II**

**EDITAL Nº 04/2023 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:** .....