SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS

ANEXO II

FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE REVISÃO – PBP-PMM

(Instrução Normativa nº 5/PROAE/UFFS/2026)

Eu _____, CPF n°_____, solicito revisão de

( ) classificação para ingresso no PBP-PMM

( ) homologação mensal do PBP-PMM

( ) desligamento do PBP-PMM

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:

* Informe na sequência as justificativas para sua solicitação. Encaminhe o formulário assinado para o e-mail da Pró-reitoria de Assuntos Estudantis <proae@uffs.edu.br>, anexando, caso haja, documentação que comprove suas justificativas.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Local e data (informar a cidade, UF, dia, mês e ano)

_____

Assinatura