



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CENTRAL ÚNICA DE ATENDIMENTO ÀS GRADUAÇÕES
ESCOLA DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO/UFMG

ATESTADO DE PROVA

Declaramos para os devidos fins que
_____, aluno(a) do curso de
_____, nº de matrícula _____, submeteu-se a avaliação relacionada abaixo, no dia e horário informados abaixo:

DISCIPLINA:

HORÁRIO: ____:____ ÀS ____:____

____/____/____
DATA REALIZAÇÃO PROVA

PROFESSOR(A):

ASSINATURA: