

APÊNDICE I DO ANEXO 5-A

**MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE PORTOS E COSTAS
PEDIDO DE REVISÃO DE PROVA**

Nome do candidato: _____, CPF: _____

Nº do documento oficial de identificação: _____, Órgão Emissor: _____

E-mail: _____, Tel: () _____, celular: () _____

Tipo de exame: Capitão-Amador

Data de aplicação do exame: ____ / ____ / ____.

Nº da questão requerida: ____.

Resposta do gabarito: ____.

Resposta do candidato: ____.

Fundamentação do pedido:

Bibliografia que embasou a fundamentação (anexar cópia das páginas de interesse).

Decisão do avaliador sobre o pedido de revisão: () Procedente () Improcedente
Fundamentação do avaliador:

_____, ____ de _____ de _____

(local)

(dia)

(mês)

(ano)

nome/posto e assinatura do avaliador do CIAGA

_____, ____ de _____ de _____

(local)

(dia)

(mês)

(ano)

Assinatura do requerente