



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS



INSTITUTO DE FÍSICA
LABORATÓRIO DE ENSINO

AUTORIZAÇÃO DE REPOSIÇÃO

O Professor(a) _____ autoriza o(s)
aluno(s) listado(s) abaixo a realizar(em) reposição do experimento
_____, do Laboratório de Física Experimental _____.

Turma: _____

Aluno(s): _____

Ass. Professor(a): _____ em ___/___/_____

Reposição realizada em ___/___/_____ no período de ___h ___min às ___h ___min
pelo monitor da disciplina _____.

Ass. do Monitor: _____