Renovação Acervo Reservado

À Comissão de Pós-Graduação,

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, No USP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito a manutenção da versão completa em acervo reservado da ( ) dissertação ( ) tese (**inserir título do trabalho**) pelo período de 2 anos. Deve permanecer disponível na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP apenas a versão reduzida, inicialmente encaminhada. Tal solicitação deve ao fato de que (**inserir justificativa**)

Ribeirão Preto, data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

Ciente.

Orientador: Nome e assinatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_