

Ao  
Serviço de Pós-Graduação da Faculdade de Filosofia,  
Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP.

**AUTORIZO** a entrega do exemplar da ( ) dissertação de mestrado / ( ) tese de doutorado do(a) aluno(a) \_\_\_\_\_, defendida no Programa de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_, no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP, devidamente corrigida, conforme sugestão da Comissão Julgadora.

Ribeirão Preto, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
assinatura do(a) orientador(a)