

À

Comissão de Pós-Graduação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP

Nome: _____ Nº USP: _____,
aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso de () Mestrado () Doutorado () Doutorado Direto do
Programa de Pós-Graduação em: _____, dessa Faculdade,
vem mui respeitosamente requerer a Vossa Senhoria, conforme comprovante anexo, a convalidação de
créditos para a disciplina abaixo discriminada, cursada no Programa de Pós-Graduação em
_____ da _____.

NOME DA DISCIPLINA	CRÉDITO	UNIDADE	PERÍODO (Obrigatório)
			___/___/___ a ___/___/___.

Curso Credenciado pelo CFE () ou Curso com Avaliação pela CAPES igual ou Superior a 3 ().

Ribeirão Preto, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Aluno

De acordo:

Assinatura do Orientador

Aprovação da CCP em ___/___/_____.

Coordenador do Programa