À

CCP do Programa de Pós-Graduação em Física Aplicada à Medicina e Biologia

FFCLRP/USP

Nome: Nº USP: , aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em:

, no curso de ( ) Mestrado ( ) Doutorado desta Faculdade, vem mui respeitosamente requerer a Vossa Senhoria, conforme comprovante anexo, o aproveitamento de \_\_\_\_\_\_ crédito (s) no “Seminários do Programa de Pós-Graduação FAMB”.

( ) Apresentação de seminário (1 crédito)

( ) Presença nos Seminários (2 créditos)

Ribeirão Preto, de de .

Assinatura do requerente

De acordo:

Nome Orientador

Assinatura do Orientador

Aprovação da CCP em / /

Coordenação do Programa