



SOLICITAÇÃO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Nome: _____ Nº USP: _____

Aluno(a) regularmente matriculado(a) no programa de [] *Mestrado*; [] *Doutorado*; [] *Doutorado Direto*; junto à área de concentração [] *Física Teórica e Experimental*; [] *Física Biomolecular*; [] *Física Computacional*; deste Instituto, VEM REQUERER APROVEITAMENTO DE ESTUDOS realizados em

DISCIPLINA CURSADA: _____

SIGLA: _____ C.H.: _____ Créd.: _____ Sem./Ano em que foi cursada: _____ / _____

DISCIPLINA CURSADA: _____

SIGLA: _____ C.H.: _____ Créd.: _____ Sem./Ano em que foi cursada: _____ / _____

DISCIPLINA CURSADA: _____

SIGLA: _____ C.H.: _____ Créd.: _____ Sem./Ano em que foi cursada: _____ / _____

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

São Carlos, ____/____/____

Aluno(a)

De Acordo:

Nome legível e assinatura do(a) orientador(a)