

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS**

**Pós-Graduação**

**Exmo(a) Sr(a) Prof(a) Dr(a)**

**DD. Presidente da Comissão de Pós-Graduação do**

**Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

no USP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de Pós-Graduação deste Instituto, junto ao programa de **Pós-Graduação em Microbiologia**, tendo concluído e sido aprovado(a) na(s) disciplina(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

realizada(s) no(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

solicito a V.Exa. a aprovação e inclusão no meu elenco de disciplinas para fins de direito, conforme documentação anexa.

N. Termos

P.Deferimento

São Paulo \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

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

Assinatura

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

De acordo do Orientador

Prof(a) Dra).

Por favor, anexar ementa da disciplina, ficha de aluno e outros comprovantes