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 ,

de forma ( ) presencial ou ( ) remota.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME DA DISCIPLINA** | **CRÉDITO** | **UNIDADE** | **PERÍODO (Obrigatório)** |
|  |  |  | / / a / / . |

Ribeirão Preto, de de .

Assinatura do Aluno

De acordo:

Assinatura do Orientador

Aprovação da CCP em / / .

Coordenador do Programa