

## REQUERIMENTO - RECUPERAÇÃO DO APRENDIZADO INTERCÂMBIO INTERNACIONAL

Nome: \_\_\_\_\_ Número USP: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Ano de ingresso: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ DDD e Telefone: \_\_\_\_\_

Ao Serviço de Graduação - ICMC,

Venho requerer, conforme decisões da CG do ICMC em 19.10.2012 e 15.06.2015, atividades de recuperação do aprendizado no período de \_\_\_\_\_, na disciplina abaixo relacionada, por estar participando \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ intercâmbio \_\_\_\_\_ internacional

(informar o nome do programa de intercâmbio e país)

no período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

Declaro estar ciente que terei direito à recuperação de aprendizado desde que o período de ausência na(s) disciplina(s) não ultrapasse 40 dias do final do semestre letivo de saída ou 40 dias do início do semestre letivo de retorno. Declaro estar ciente também de que a recuperação de aprendizado não abona faltas e de que, caso o professor verifique, no final do semestre, que com minhas faltas dentro do período citado acima minha frequência será inferior aos 70% determinado pelo Regimento Geral da USP, será registrado no Sistema Júpiter Web o mínimo exigido para que não seja reprovado, ou seja 70%.

• Disciplina (código e nome): \_\_\_\_\_

Turma: \_\_\_\_\_ Docente Responsável: \_\_\_\_\_

Nestes termos,  
Peço deferimento,

São Carlos, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Aluno

**Ciência CRInt - ICMC:**

\_\_\_\_\_ data: \_\_\_\_\_

Observações:

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

**Parecer do docente:**

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

Assinatura do docente: \_\_\_\_\_