

REQUERIMENTO DE INCLUSÃO DE DISCIPLINA CURSADA NA USP

Nome: _____ Número USP: _____
 Curso: _____ Ano de ingresso: _____
 E-mail: _____ DDD e Telefone: _____
 Qual a previsão para término do seu curso? Semestre e ano: _____

Disciplina Cursada	Semestre	Ano	Frequência	Nota	Carga Horária

Unidade da USP onde cursou a disciplina: _____

ANEXAR RESUMO ESCOLAR QUE COMPROVE A APROVAÇÃO NA DISCIPLINA

São Carlos, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) aluno(a)