

REQUERIMENTO

INCLUSÃO DE OPTATIVA PARA O CURSO

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

**SOLICITO QUE OS CRÉDITOS DAS DISCIPLINAS ABAIXO SEJAM UTILIZADOS PARA INTEGRALIZAÇÃO DOS CRÉDITOS NECESSÁRIOS PARA O CUMPRIMENTO DE DISCIPLINAS OPTATIVAS PARA A CONCLUSÃO DO CURSO.**

**DADOS DA(S) DISCIPLINA(S) CURSADA(S):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO** | **NOME** | **ANO/SEMESTRE** | **OPTATIVA (CRÉDITOS)** |
| **LIVRE** | **ELETIVA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

São Paulo, de de 20 .

 Assinatura do aluno

***IMPORTANTE:***

***ANEXAR HISTÓRICO ATUALIZADO QUE COMPROVE A APROVAÇÃO NA DISCIPLINA ANEXAR EMENTA DA DISCIPLINA CURSADA***

***MANDAR PARA O EMAIL DA SEÇÃO DE GRADUAÇÃO EM FORMATO PDF***