# **REQUERIMENTO - INCLUSÃO DE OPTATIVA PARA O CURSO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Estudante:** | **Nº USP:** |
| **Curso:** | **Ano de Ingresso:** |
| **E-Mail institucional:** | **Nº Telefone:** |

**Solicito que os créditos das disciplinas abaixo relacionadas sejam utilizados para integralização dos créditos necessários para o cumprimento de disciplinas optativas para o curso:**

|  |  |
| --- | --- |
| **DISCIPLINA (código e nome)** | **Semestre/Ano em que**  **cursou a disciplina** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Nome da(s) Instituição(s) de Ensino Superior em que cursou as disciplinas:** | |

**Data:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_         **Assinatura da(o) Aluna(o):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# **ANEXAR EMENTA E HISTÓRICO ESCOLAR QUE COMPROVE APROVAÇÃO NA DISCIPLINA**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Manifestação do docente sobre a solicitação de aproveitamento de estudos:**

**( ) Deferido.**

**( ) Indeferido, justifique:**

|  |
| --- |
|  |

**Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**Nome/assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**