**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

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

**Solicito autorização para ficar com:**

( ) Menos de 12 créditos no semestre

( ) Mais de 40 créditos no semestre

**JUSTIFICATIVA:**

|  |
| --- |
|  |

**São Carlos, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Assinatura do aluno**

**ANEXAR HISTÓRICO ESCOLAR ATUALIZADO EMITIDO PELO JÚPITER WEB**