SãoPaulo, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_ de 202\_\_

Ilmo(a) Sr(a).

Coordenador (a)

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_aluno(a) regularmente matriculado(a) sob n° 03/19 na Área de Concentração PLSP( ), ISP( ) ou VSP( ) em nível de Mestrado( ), Doutorado( ) orientado(a) pelo(a) Prof(a) Dr(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_deste Programa, solicito:

Declaração de Disciplinas em Curso

Histórico Escolar

Validação de créditos / Créditos Complementares

Reconhecimento de Títulos

Trancamento de Matrícula (motivo em anexo)

Cancelamento de inscrição em disciplina (motivo em anexo)

Interposição de Recurso junto à CPG-CCD (motivo em anexo)

Outro(s): (Especificar).

Titulo do Projeto:

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

 Aluno(a) Orientador(a)

..........................................................................................................................................................................................

**OBS:** O prazo para retorno é de 3(três) dias para Historico Escolar, Declaração de Disciplina em Curso e Cancelamento de Inscrição em Disciplina. As demais solicitações conforme agenda de Reuniões Mensais.

 De utilização da Secretaria /

 Solicitação Nº