## Programa de Pós-Graduação em Educação Física e Esporte

**Requerimento de matrícula** **de acompanhamento**

**À**

**Comissão de Pós-Graduação da EEFERP / USP**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | | |  | |
| Nº USP: | | | |  | |
| *Orientando do Prof(a). Dr(a).:* | |  |  | | |
| Não tendo interesse em cursar disciplinas neste semestre, solicito a matrícula em acompanhamento no Programa de Pós-Graduação em Educação Física e Esporte da EEFERP/USP – nível       (Mestrado/Doutorado) | | | | |
|  | Nestes termos, | | | |
|  | Pede deferimento.  Ribeirão Preto,       de       de      . | | | |
|  |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Assinatura Discente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Assinatura Orientador(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_