**APROVEITAMENTO DE ESTUDOS**

Eu,....................................................................................................................................... aluno(a) regularmente matriculado(a) nesta Faculdade (nº USP....................................), no Curso de............................................,vem requerer dispensa das disciplinas mencionadas abaixo, cursadas na USP no curso de ...........................................................

**PROPOSTA DE EQUIVALÊNCIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DISCIPLINAS CURSADAS** | **CÓDIGO USP** | **DISCIPLINA EQUIVALENTE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

E-mail:

TEL:

SP, ............/.............../..............

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

 assinatura