**SOLICITAÇÃO DE APROVEITAMENTO CRÉDITOS – Disciplina Cursada fora USP**

Bauru, ... de ........... de 20.....

Ilmo. Sr.

Prof. Dr. .......................

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas Aplicadas da FOB/USP

Prezado Coordenador:

Solicitamos a V.Sa. o aproveitamento de crédito especial referente a disciplina cursada fora da USP:

Nome da Disciplina com código:

Início da Disciplina (**dd/mm/aa**):

Final da Disciplina (**dd/mm/aa**):

Nome da Universidade:

Nome da Unidade:

Nome do curso/programa:

Atenciosamente

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome e assinatura do aluno | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome/Carimbo e assinatura do Orientador |
|  |  |

**OBS:** O documento deverá ser submetido no Janus (Requerimentos) preenchido e assinado, acompanhado dos seguintes PDFs:

- Cronograma da disciplina

- Comprovante de término com nota, frequência e conceito.

- Ementa da disciplina

- Ficha do aluno (atual)