**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA INICIAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  CANDIDATO | Nº. USP: |  |
|  |  |
| **Nome:** |  | R.G.: |  |

Vem requerer a Ilma. Sra. Coordenadora, sua matrícula no **Programa de Pós-Graduação em Biociências e Biotecnologia**, Área de Concentração: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Curso:** |  |  | MESTRADO |  | DOUTORADO |  | DOUTORADO DIRETO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data: |  | Assinatura: |  |

|  |
| --- |
| ORIENTADOR |
| Aceito orientar o candidato acima identificado |
|  |  |
| **Nome do Orientador:** |  |
|  |  |
| Data: |  | Assinatura: |  |

|  |
| --- |
| COORDENADOR DO PROGRAMA |
| O candidato foi selecionado de acordo com critérios previamente estabelecidos pelo Programa e o aceite do orientador foi referendado pela Comissão Coordenadora do Programa em reunião realizada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  |
|  |  |
| **Coordenador:** | **Profa. Dra. Fabiani Gai Frantz** |
|  |
| Data: |  | Assinatura: |  |