



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE QUÍMICA DE SÃO CARLOS
SERVIÇO DE GRADUAÇÃO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DIRETOR DO INSTITUTO DE QUÍMICA DE SÃO CARLOS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

Eu, _____, nascido em
____/____/____, na cidade de _____, no Estado de
_____, filho de _____ e
_____, portador do R.G.: _____ expedido
no Estado de _____ em ____/____/____, aluno(a) do curso de
_____, da
Faculdade/Instituto _____ da USP,
regularmente matriculado(a) no(a) _____ série/período/ano, venho requerer a Vossa
Excelência inscrição no Exame de Transferência Interna, para concorrer às vagas fixadas para
o 3º período do curso de Bacharelado em Química do IQSC, com início para o 1º semestre do
ano de _____, juntando para tanto os documentos exigidos no Edital.

São Carlos, ____ de _____ de _____.

Assinatura

Endereço

Rua: _____, n.º _____

Complemento: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone residencial: (____) _____ Celular: (____) _____

E-mail: _____

Protocolo: Solicitação de Transferência Interna

Nome: _____

Data da Solicitação: ____/____/____ Recebido por: _____