



Universidade de São Paulo

Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia



FICHA DE INSCRIÇÃO – CURSOS DE EXTENSÃO

1- Nome do curso: _____

2- Modalidade:

- () Curso de Difusão () 30 h () 60 h () 80 h () _____ h
- () Programa de Atualização () 160 h () 480 h () 960 h () _____ h
- () Prática Profissionalizante () 160 h () 480 h () 960 h () _____ h

Data de realização da atividade: início ____/____/____ Fim: ____/____/____
Manhã () Tarde () Integral ()

Docente responsável (supervisor): Prof(a) Dr(a) _____

3- Identificação do Candidato:

Nome: _____ Nº USP (se houver): _____

RG/RNE: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

Nome da mãe: _____

Endereço completo: _____

_____ CEP: _____

Telefone(s): () _____ e-mail: _____

4- Situação Acadêmica:

- Aluno regularmente matriculado em instituição de ensino superior

Nome da Instituição: _____

- Graduado em (área) _____ Ano de conclusão: _____

Nome da Instituição: _____

- Outro: _____

São Paulo, ____ de _____ 2020

Assinatura





Universidade de São Paulo

Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia



Para uso exclusivo do Departamento

1- Informações financeiras:

Atividade gratuita:

- Sim
- Não

Aluno isento:

- Sim
- Não

2- Check list dos documentos (xerox):

- RG/RNE;
- Currículo resumido (máximo 2 páginas);
- Histórico escolar;
- Atestado de matrícula (se for o caso);
- Certificado de conclusão de curso (se for o caso);
- Comprovante de pagamento da taxa de inscrição (se for o caso)

3- Envie-se ao supervisor supramencionado:

() VRA () CBRA

Profa. Dra. Eneiva Carla Carvalho Celeghini
Chefe do Depto de Reprodução Animal
FMVZ – USP

4- Parecer do supervisor: () Deferido () Indeferido

Assinatura do(a) supervisor(a)

