



Ilma. Sra.
Profa. Dra. Ester Cerdeira Sabino
Diretora do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo
Universidade de São Paulo

INSCRIÇÃO INDIVIDUAL

Senhora Diretora,

Eu, _____, N. USP _____,
aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical, nos termos da Portaria IMT nº 06 de 02-06-2017, venho requerer o registro de minha candidatura para a representação discente junto à Comissão de Pós-Graduação do IMT.

Nestes termos.

P. Deferimento.

São Paulo, _____ de junho de 2017.

ASSINATURA