Ilmª. Srª.

Profª. Drª. Carmen Silvia Gabriel

Presidente da Comissão de Graduação da EERP/USP

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente do Departamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho requerer minha inscrição para membro ( ) efetivo ( ) suplente da Comissão de Coordenação do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, representante do:

( ) Departamento de Enfermagem Geral e Especializada

( ) Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas

N. Termos

P. Deferimento.

Ribeirão Preto (SP), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Prof(a) Dr(a)

Assinatura