

ILMO SENHOR DIRETOR DO INSTITUTO DE FÍSICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

nº USP _____, e-mail _____, telefone

ou ramal _____, celular _____, **Pós Doutorando ativo do Instituto de**

Física na área _____

_____ agência

financiadora _____, nome do supervisor _____

_____ vem requerer a inscrição no

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DE PÓS-DOCTORANDOS (PCDPD), referente ao 1º semestre de 2017 na(s)

disciplina(s) a seguir (pode escolher até três, mas poderá participar de apenas uma delas, caso seja

selecionado):

() 4302313 –Física Experimental V (IF) (4 horas/semana) – 2 vagas, onde indicamos o número de horas semanais de atividades e o número de vagas

Nestes termos

P. deferimento

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura

RECEBI OS DOCUMENTOS A SEGUIR CONSTANTES NO EDITAL IF-16/2016:

. Documento assinado pelo interessado conforme artigo 4º, item b () Sim () Não

. Documento explicitando experiência, conforme artigo 4º, item c () Sim () Não

. Autorização da agência de fomento () Sim

() Não. NESTE CASO DEVERÁ SER APRESENTADO ATÉ O INÍCIO DAS AULAS.

DATA ____/____/____.

ASSINATURA: _____

ASSISTÊNCIA ACADÊMICA DO IFUSP
Tel. (11)30916902 – e-mail: ataac@if.usp.br