

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 2º semestre de 2016 na(s)

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

selecionado):

- () 4302114 – Física Experimental II (4 horas/semana)
- () 4302214 – Física Experimental IV (4 horas/semana)
- () 4300112 – Introdução às Medidas em Física (IGc) (4 horas/semana)
- () 4300373 – Laboratório de Eletromagnetismo (4 horas/semana)
- () 4323202 – Física Experimental B (Poli) (4 horas/semana)

Nestes termos

P. deferimento

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura

RECEBI OS DOCUMENTOS A SEGUIR CONSTANTES NO EDITAL IF-11/2016:

. 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