Ilma. Sra.:

**Profa. Dra. Carolina Demarchi Munhoz**

Coordenadora de Pós-Graduação

Programa de Farmacologia

**Ref.: Solicitação de matrícula de acompanhamento fora do prazo**

Eu, XXXXXXXXXXXX, NUSP:XXXXXXXX, informo que não realizei minha matrícula de acompanhamento por (justificar)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Assim, solicito, em caráter excepcional, matrícula de acompanhamento fora do prazo.

Sem mais para o momento, subscrevo-me.

São Paulo, de de 2023.

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

Aluno (a)

Ciência do orientador:

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

Prof.Dr. xxxxxxxxxxxxxxx

**Encaminhe-se à análise da CPG/ICB.**