



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE TUTOR DE MATRÍCULA NÃO CONDICIONADA

Nome [] N° USP []

Curso [] Ano/Semestre []

Telefones e celulares para contato com DDD []

e-mail []

Justificativa para minha solicitação de docente tutor de matrícula não condicionada:

[]
[]
[]
[]

Ribeirão Preto, ____ de ____ de ____.

Assinatura

CENTRO DE APOIO EDUCACIONAL E PSICOLÓGICO - CAEP DA FMRP-USP

- Recomendo o acompanhamento do aluno acima por um tutor de matrícula não condicionada. Encaminhe-se ao estudante interessado para colher o “de acordo” do docente tutor.
- Não recomendo o acompanhamento do aluno acima por um tutor de matrícula não condicionada, encaminhe-se à Comissão de Graduação para encerramento e arquivo do formulário.

Considerações:

[]
[]
[]
[]

Ribeirão Preto, ____ de ____ de ____.

Assinatura e carimbo do responsável pelo parecer do CAEP

DOCENTE ATIVO OU PROFESSOR SÊNIOR INDICADO PARA SER TUTOR DO ESTUDANTE

- De acordo em ser tutor do estudante acima identificado, acompanhando a sua evolução até a conclusão do plano de estudos elaborado entre o tutor e o aluno.
- Comprometo-me a seguir o protocolado modelo para acompanhamento do "tutor de matrícula não condicionada"

Encaminhe-se ao estudante interessado para entrar, junto à Comissão de Graduação, com o pedido de tutoria de matrícula não condicionada.

Observações:

Ribeirão Preto, ___ de _____, de 20__

Assinatura do Docente ou Professor Sênior

APRECIÇÃO PELA COMISSÃO COORDENADORA DO CURSO

Sessão nº _____ realizada em ____/____/____

Parecer favorável

Parecer desfavorável

Considerações:

Prof(a). Dr(a). _____

Coordenador(a) da Comissão Coordenadora do Curso
_____/____/____

Sessão nº _____ realizada em ____/____/____

Deferido

Indeferido

Considerações:

Prof(a). Dr(a). _____

Presidente da Comissão de Graduação

____/____/____

À SCALCUR PARA DAR CIÊNCIA AO INTERESSADO

Ciente

Comprometo-me, (no caso de pedido aprovado) a me reunir mensalmente com meu tutor e seguir o protocolado modelo para acompanhamento do “tutor de matrícula não condicionada”

Ribeirão Preto, ____/____/____

Assinatura do Estudante

À SCALCUR PARA ACOMPANHAR A TUTORIA POR MEIO DO PROTOCOLADO MODELO

Providenciada a abertura da pasta para acompanhamento de tutor de matrícula não condicionada. Será dado acompanhamento.

Seção de Alunos e Cursos

____/____/____

À COMISSÃO COORDENADORA DO CURSO PARA CIÊNCIA

Sessão nº _____ realizada em ____/____/____

Tomado conhecimento

Considerações:

Prof(a). Dr(a). _____

Coordenador(a) da Comissão Coordenadora do Curso

____/____/____