

AO SENHOR DIRETOR GERAL DA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - AUTARQUIA ESTADUAL

Eu, _____, CPF nº _____, RG nº _____, graduado(a) no Curso de _____, RA nº _____, em _____(ano), desta Instituição de Ensino Superior, requeiro a Vossa Senhoria a expedição de Histórico Escolar.

() Limpo

() Sujo

Este requerimento só é válido sem rasuras.

Nestes Termos

Pede Deferimento

São José do Rio Preto, _____/_____/_____.

Assinatura do Solicitante

DEFIRO

Prof. Dr. Francisco de Assis Cury
Diretor Geral