***Para uso do Serviço de Estágios* Processo**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Protocolado**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SOLICITAÇÃO DE ESTÁGIO**

**(Nome do Aluno),** Nº USP **(Nº USP)**, ano de ingresso **(Ano de Ingresso)** aluno (a) regularmente matriculado (a) no **(semestre)** semestre, período **(período)**, do curso de Farmácia-Bioquímica / Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, vem requerer:

 **[ ] Estágio Não Obrigatório**

 **[ ] Estágio em Atividades Farmacêuticas (900 horas/matriz 9013)**

 **[ ] Estágio em Atividades Farmacêuticas (780 horas/matriz 9012)**

 **[ ] Estágio em Práticas/Atenção Farmacêutica (120 horas)**

Realizado no (a) **(Nome da Empresa)**, no período de (**início do estágio)** a **(fim do estágio)**.

Nestes termos pede deferimento.

São Paulo, de de 20 .

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Nome/Assinatura do Aluno)**

Fone/Celular:

E-mail: