



Exma. Sra.

**Profa. Dra. Ana Maria Loffredo**

DD. Diretora do Instituto de Psicologia da USP

Eu, (nome completo) \_\_\_\_\_, (Prenome Social, Decreto Estadual nº 55.588/2010), \_\_\_\_\_, nº USP \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, aluno (a) do curso de graduação em (nome do curso) \_\_\_\_\_ da(o) (unidade de origem) \_\_\_\_\_, regularmente matriculado(a) ou trancado(a) no \_\_\_\_\_ semestre do \_\_\_\_\_ ano, residente e domiciliado à (endereço completo) \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, Cidade: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_, Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ / Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, e-mail USP \_\_\_\_\_,

solicito **Transferência Interna – 1º semestre de 2024** para o curso de graduação em Psicologia - Formação de Psicólogo do Instituto de Psicologia da USP.

Declaro que estou ciente dos critérios de seleção estabelecidos pelo Edital

IP/ATAC/29/2023 de 15/12/2023.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura