**SOLICITAÇÃO DE CONVÊNIOS**

1) Contatos

|  |  |
| --- | --- |
| - Nome da Instituição: |  |
| - Telefone: |  |
| - E-mail: |  |
| - Nome do responsável por convênios: |  |
| - Site da Instituição: |  |

2) Se há algum período anual/semestral de manifestação de interesse de realização de convênios (abertura de edital, por exemplo):

( ) Não, é a qualquer momento.

( ) Sim, qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) Justificativa (descrever a motivação institucional contendo os benefícios para a FMBRU-USP em firmar um novo convênio com a instituição indicada, por exemplo, quais serviços seriam acrescidos além dos disponíveis na FMBRU-USP).

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

ATENÇÃO! As solicitações deverão ser protocoladas no Serviço de Graduação com **no mínimo 6 meses de antecedência** contados do início do estágio eletivo do solicitante.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: |  |
| Nº USP: |  | Data de início do estágio eletivo: |  |

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| RECEBIDO NO SERVIÇO DE GRADUAÇÃO EM: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_RUBRICA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |