Ilmo Sr.

Prof. Dr. Paulo Louzada Junior,

Coordenador do Programa de Pós-Graduação da Clínica-FMRP/USP

**JUSTIFICATIVA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluna(o) devidamente matrícula no Programa de Pós-Graduação da Clínica-FMRP/USP, sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, justifico não ter realizado a minha matrícula no sistema Janus no período online devido a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ribeirão Preto, \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do(a) aluno(a): nome do orientador(a)