

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA SUPERIOR DE AGRICULTURA “LUIZ DE QUEIROZ”
SERVIÇO DE GRADUAÇÃO
PORTADOR DE DIPLOMA - LICENCIATURA
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Inserir
Foto
(obrigatório)

Exm^a Sr^a Diretora da Escola Superior de Agricultura “Luiz de Queiroz”

Eu, _____,
Bacharel em: _____,
da _____, venho requerer minha
inscrição para ingresso no Curso de **Licenciatura em** _____, sendo
portador de diploma de Curso Superior.

Obs: *declaro estar ciente e de acordo com o teor do Edital, publicado no D.O.E., Caderno Executivo, Seção Atos de Gestão e Despesas, em 19/12/2025.*

Nestes termos, pede deferimento.
Piracicaba, _____ de janeiro de 2026.

Assinatura do candidato

RG/RNE: _____ Data da emissão: ____/____/____ Órgão Emissor: _____

CPF: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Natural de (cidade): _____ Estado: _____

Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____ Cor: _____

Pai: _____

Mãe: _____

Endereço: Rua/Av.: _____ nº: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Fone residencial (____) _____ Celular (____) _____

E-mail (legível): _____