**SOLICITAÇÃO DE DISPENSA EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM**

**PRÁTICA DE ENSINO EM PSICOLOGIA CLÍNICA 2**

**1 – IDENTIFICAÇÃO DO/A ALUNO/A**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**: | **Matrícula do(a) discente**: |
| **Professor(a) Orientador(a):** |
| **Programa:** |

**2 – SOLICITAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito dispensa na disciplina Estágio Supervisionado em Prática de Ensino em Psicologia Clínica 2, conforme autorizado(a) pela Resolução PPGPsiCC 03/2024. Declaro que possuo experiência docente seguindo os parâmetros estabelecidos no Art. 2º da referida Resolução. Declaro, também, que tenho conhecimento de que a dispensa é facultativa e que não acarretará a obtenção dos créditos relativos à disciplina.

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

 Assinatura do(a) discente Assinatura do(a) orientador(a)