Exmo. Sr.

**Prof. Dr. Humberto Gomes Ferraz**

DD. Diretor da Faculdade de Ciências Farmacêuticas/USP

**Nome completo, Nº USP XXXXX**, aluno regularmente matriculado no curso de Graduação de Farmácia-Bioquímica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas vem, respeitosamente, requerer sua inscrição para Representação junto ao XXXXXXXXXXXXXXXX da FCF/USP.

Nestes termos,

Pede deferimento.

São Paulo, XX de X de 2022.

**Nome:**

**Nº USP:**