

ANEXO II

SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DA REALIZAÇÃO DE EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUA ESTRANGEIRA (INGLÊS)

(Disponível em Word em www.fop.unicamp.br/cpg - PROCESSO SELETIVO - CLÍNICA ODONTOLÓGICA)

Eu _____ (nome _____ legível),

inscrito(a) no processo seletivo do Programa de Pós-Graduação em Clínica Odontológica da FOP/Unicamp, Edital 012/2024, sob o número de inscrição _____, solicito dispensa da realização de exame de proficiência em língua estrangeira, tendo em vista que fui aprovado(a) em teste de proficiência anterior.

Em anexo, segue cópia do documento comprobatório. Estou ciente que minha solicitação de dispensa será indeferida caso o teste não esteja de acordo com as regras especificadas no edital do processo seletivo.

(Cidade) _____, _____, de _____, de 2024.