



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS**  
**CONVÊNIO UFSCar/UNESP**

Via Washington Luiz, km 235 - Caixa Postal 676.  
Fone/Fax: (016) 3351 8328 – e-mail: ppgcf@ufscar.br  
13565-905 - São Carlos, SP – Brasil



São Carlos, 21 de Janeiro de 2020.

Ref: Carta comprovante da versão final  
de teses e dissertações

Eu Prof.(a) Dr.(a) **Cleiton Augusto Libardi**,

Orientador(a) do(a) pós-graduando(a) **Talisson Santos Chaves**,

do Programa de Pós Graduação em **Ciências Fisiológicas**,

venho por meio desta, AUTORIZAR os tramites para a homologação do(a)  
supracitado(a) aluno(a), ATESTO que a tese/ dissertação intitulada:

**EFEITO DO TREINAMENTO DE FORÇA REALIZADO COM DURAÇÃO DE**  
**REPETIÇÃO CONTROLADA E AUTO-SELECIONADA NA FORÇA E MASSA**  
**MUSCULAR DE HOMENS JOVENS**

, é a **versão final** com as alterações sugeridas pela Banca Examinadora, estando  
o arquivo tecnicamente correto em sua forma e estrutura e com os devidos  
agradecimentos aos órgãos de fomento à pesquisa, no caso de recebimento de  
bolsa e/ou financiamento.

Solicito as devidas providências para o encaminhamento em questão,  
subscrevo-me.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS**  
**CONVÊNIO UFSCar/UNESP**

Via Washington Luiz, km 235 - Caixa Postal 676.  
Fone/Fax: (016) 3351 8328 – e-mail: ppgcf@ufscar.br  
13565-905 - São Carlos, SP – Brasil



Atenciosamente,

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Assinatura: