



Universidade Federal do Acre
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Programa de Pós-Graduação em Letras: Linguagem e Identidade

REQUERIMENTO DE DESLIGAMENTO DO CURSO

Ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Letras:
Linguagem e Identidade

Eu, _____, portador do
CPF nº _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de
Pós-Graduação em Letras: Linguagem e Identidade, nível (mestrado ou doutorado)
_____, da Universidade Federal do Acre, venho por meio deste
informar minha DESISTÊNCIA e solicitar meu desligamento do Curso.

Justificativa:

Rio Branco, Acre, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) aluno(a)

Ciência do(a) orientador(a)