UNIVERSIDADE FEDERAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - DRCA

REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA DE CURSO

Eu, _____, nº de CPF _____._____._____-_____, RG n° _____, Órgão Expedidor _____, discente vinculado(a) ao curso de _____, ingresso no _____ semestre do ano de _____ , declaro que desisto do referido curso.

JUSTIFIQUE SEU PEDIDO DE DESISTÊNCIA*:

_____

_____

_____

_____

*O documento de Nada Consta da Biblioteca é dispensado para aqueles ingressantes que estão apenas na condição de *pré-matriculados*.

Garanhuns, ____ de _____ de _____

_____
Assinatura do aluno(a)

Contatos:

Telefone fixo: (____) _____ - _____

Telefone celular: (____) _____ - _____

Email: _____

Anexar:

1- Cópia do RG (frente e verso);

2- Nada Consta da Biblioteca (Apenas para o aluno que já esteja matriculado no SIGA).