REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA

Ilmo Sr. Coordenador

Nome Acadêmico , registrado(a) sob matrícula n.º, MATRÍCULA ,

aluno (a) regular do Curso de XXXXXXX em XXXXXXXX, vem mui respeitosamente requerer cancelamento em disciplina, conforme informações abaixo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Código Disciplina | Nome da disciplina | Semestre |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Nestes termos, Pede Deferimento

Lages, SC, 6 de agosto de 2015.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Acadêmico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professor Orientador Coordenador Técnico do Curso

Visto do Secretário de Pós-Graduação

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

06/08/2015 17:35