**Solicitação Cancelamento de Disciplina - Discente**

| **DADOS PESSOAIS** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome Completo:** | | | | | |
| **RG:** | | | **CPF:** | | |
| **Endereço:** | | | | | **Bairro:** |
| **CEP:** | **Cidade:** | | | **Estado:** | |
| **Telefone:** | | **E-mail:** | | | |

| **DADOS ACADÊMICOS:** | | |
| --- | --- | --- |
| **Grau:**. | **Ano de Ingresso:** | |
| **Linha de Pesquisa:**. | | |
| **Orientador:** | | |
| **Bolsista** | | |
| **Início de recebimento:** | | **Fim de recebimento:** |

| **CANCELAMENTO DE DISCIPLINA** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome da disciplina:** | | **Código da Disciplina:** | |
| **Justificativa do aluno:** | | | |

| **Assinatura Estudante (Obrigatório pelo .GOV)** |
| --- |
| **Assinatura Orientador (Obrigatório pelo .GOV)** |