|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS AGRÁRIAS – PPGCA**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI - UFSJ**

***CAMPUS* SETE LAGOAS - CSL**

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

**SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA**

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUERIMENTO** | |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**em negrito\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculado(a) no curso de Pós-graduação em Ciências Agrárias, sob o número de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identidade Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho por meio deste, solicitar o cancelamento de minha matrícula.  Estou ciente de que, caso tenha sido bolsista, terei que devolver aos cofres públicos os valores recebidos até a presente data, ressalvadas as hipóteses de exceção previstas na legislação vigente.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_  Local Data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome do(a) discente (em negrito e após preenchimento retirar a fonte em vermelho)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome do(a) orientador(a) (em negrito e após preenchimento retirar a fonte em vermelho) | |
| **PARA PREENCHIMENTO DO PROGRAMA:** | |
| BOLSISTA/EX-BOLSISTA:  SIM  NÃO | AGÊNCIA DE FOMENTO:  CAPES  FAPEMIG  PIPG-UFSJ |
|  | PERÍODO: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
| Aprovado pelo Colegiado, do Programa de Ciências Agrárias, em / / .  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Prof. André Thomazini**  **Coordenador do Programa de Pós-graduação em Ciências Agrárias** | |