**REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA / DESLIGAMENTO DE CURSO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | | | | | | |
| Matrícula: |  | | | Curso: |  | | |
| Orientador: |  | | | | | | |
| Telefones para contato com DDD: | | |  | | | Celular: |  |
| E-mail(s): | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| **VENHO REQUERER** |
| Ao Programa de Pós-Graduação em Sistemática e Evolução da UFRN  **Assunto: Desistência do curso.**  O candidato(a)/aluno(a) acima identificado(a), aprovado(a) no processo seletivo do Programa de Pós-graduação em Sistemática e Evolução da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, declara a desistência do curso. |
| Motivos (opcional): |

Local e data:

**Assinatura do(a) discente**

(assinatura física ou eletrônica do gov.br)

**Ciência do orientador**

**Assinatura do orientador**

(assinatura física ou eletrônica do gov.br)