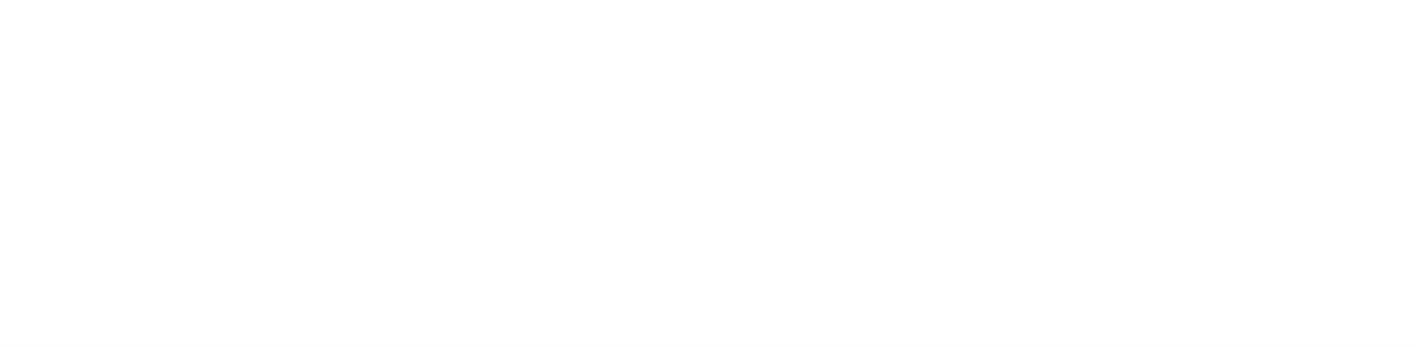
|  |  |
| --- | --- |
| **ufpr_alta** | **escola+de+adm+ufpr** |

**REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINAS**



**Este requerimento somente será considerado se:**

 Nunca tiver solicitado cancelamento de matrícula na(s) disciplina(s) abaixo, ou se apresentar autorização do Colegiado nos termos do § 3º do Art. 60 da Resolução 37/97 – CEPE.

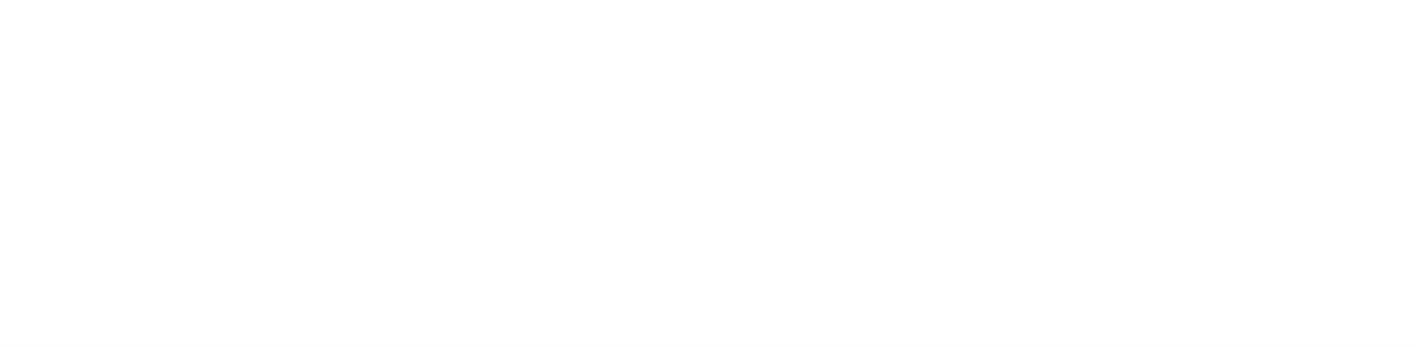
 Apresentar comprovante de matrícula.

 Preencher todos os campos de forma correta.

 Apresentar autorização do Coordenador do Curso para cursar abaixo da carga horária semanal mínima:

Autorizado em / /

Assinatura e Carimbo do Coord. Do Curso



**Este requerimento somente será considerado se:**

 Nunca tiver solicitado cancelamento de matrícula na(s) disciplina(s) abaixo, ou se apresentar autorização do Colegiado nos termos do § 3º do Art. 60 da Resolução 37/97 – CEPE.

 Apresentar comprovante de matrícula.

 Preencher todos os campos de forma correta.

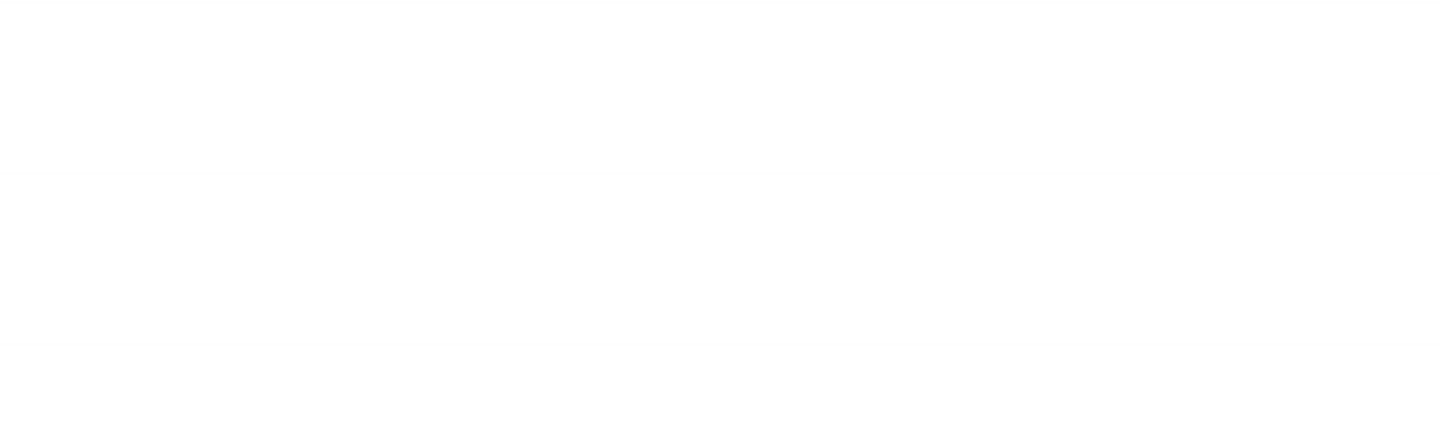
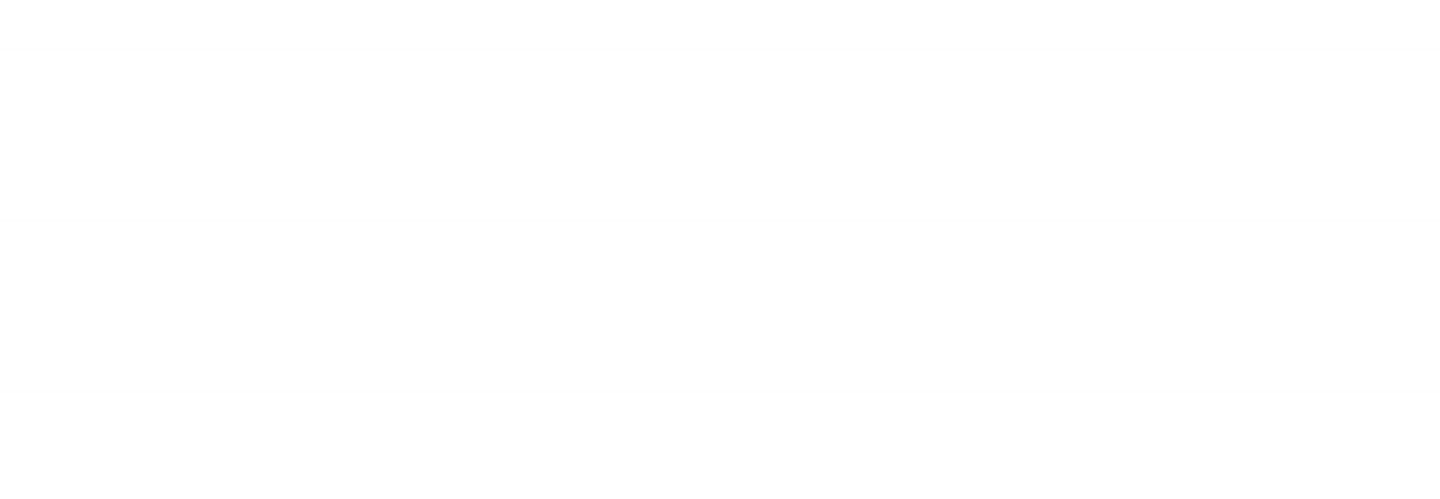
 Apresentar autorização do Coordenador do Curso para cursar abaixo da carga horária semanal mínima:

Autorizado em / /

Assinatura e Carimbo do Coord. Do Curso



**DADOS DO ALUNO (Preencher todos os itens de forma legivel)**

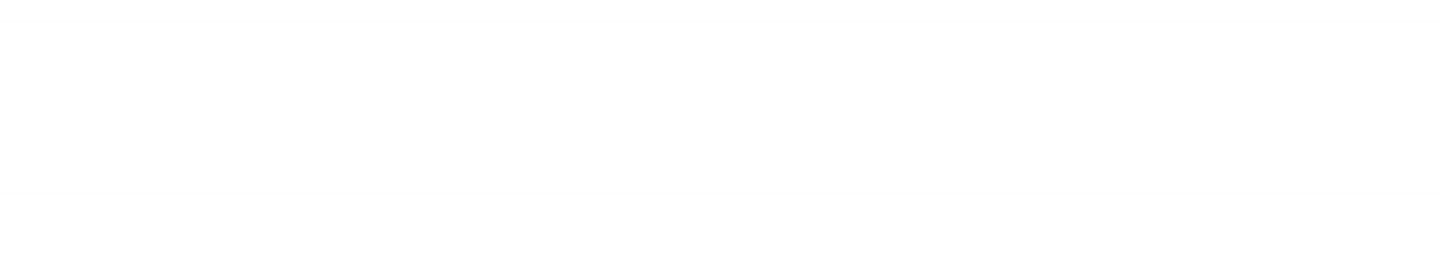


|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome Matricula**  **Curso Código do Curso** | | | | | | |
|  | **Código da Disciplina** |  | **Turma** |  | **Nome da disciplina** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | |

Estou ciente de que não serão aceitas correções posteriores e que esta solicitação não significa que o cancelamento tenha sido efetuado e devo verificar o deferimento do pedido.

**Assinatura do aluno Data: / /**

**MOTIVO DO INDEFERIMENTO**



SEM ASSINATURA DO ALUNO MATRICULA NÃO CADASTRADA TURMA NÃO CADASTRADA

ABAIXO DA CARGA HORARIA SEMANAL FALTA CODIGO DA DISCIPLINA

FALTA TURMA DA DISCIPLINA FORA DE PRAZO