



*ReqSolDivGrad 1.1 07/21*

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

SECRETARIA DE CURSO REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÕES DE DESISTÊNCIA

Obrigatório o preenchimento de todos os campos do requerimento.

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO ESTUDANTE** | |
| **Matrícula** | |
| **Nome Completo** | |
| **Curso** | **Modalidade: ( ) *Lato Sensu* ( ) *Strico Sensu*** |
| **Unidade/Centro/Núcleo** | |
| **E-mail** | **Telefone** |

**Declaração de desistência de curso**

Venho a V.Sª comunicar a desistência, em caráter irrevogável, de minha vaga no curso de Digite o nome do curso pelo seguinte motivo: Digite o motivo da desistência.

**Anexar foto do documento de identificação (RG, CNH, Passaporte ou Carteira de Ordem Profissional)**