



PROCOLO/DERCA Nº _____

Data: _____ / _____ / _____

SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE CURSO

Eu _____
RG: _____ CPF: _____ aluno (a) da
Universidade Federal do Amapá, do curso de
_____ matrícula: _____ Forma de
Ingresso: _____ solicito o CANCELAMENTO DO
CURSO acima mencionado pelo motivo a seguir discriminado:

Declaro estar ciente do Regimento Geral da Universidade Federal do Amapá, que em seu artigo 116 determina a **perda de vínculo** com a Instituição por **solicitação de cancelamento do curso**.

Macapá/AP, _____ / _____ / _____

Assinatura do(a) aluno(a)

PARA USO EXCLUSIVO DO DERCA/DARA

Registrado o cancelamento no SIGAA com observação no histórico do(a) aluno(a) em: _____ / _____ / _____.
Arquive-se na pasta do(a) aluno(a).

ASSINATORA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL

SIAPE: _____

SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE CURSO/CÓPIA DO ALUNO

Aluno(a) _____ do Curso _____ de
_____ solicita cancelamento de Curso. Protocolo/DERCA nº _____

Recebido pelo(a) servidor(a) _____ em: _____ / _____ / _____.
.