



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)

<p align="center">PARA USO EXCLUSIVO DO DERCA/DARA</p> <p>Registrado o cancelamento no SIGAA com observação no histórico do(a) aluno(a) em: _____ / _____ / _____.</p> <p>Arquive-se na pasta do(a) aluno(a).</p> <p align="center">_____ ASSINATORA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL SIAPE: _____</p>
--

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: _____ / _____ / _____.