

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Avenida NS 15, Quadra 109 Norte | Plano Diretor Norte
Sala 213, Bloco IV, Câmpus de Palmas | 77001-090 | Palmas/TO
(63) 3232-8032 | www.uft.edu.br/prograd | prograd@uft.edu.br



REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA OU CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

Eu, _____,

portador(a) do RG nº _____, órgão expedidor
_____, e CPF nº _____, candidato(a) ao **Processo Seletivo**

Psicologia/UFT 2016.1, com o número de Inscrição _____, venho

requerer o cancelamento de minha matrícula e declarar minha desistência à vaga no curso

de _____, de acordo com o que dispõe o item

11.3.2.7. do Edital nº 08/2016 – Prograd, em virtude de _____

Local e data: _____, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do Candidato ou do Procurador (Responsável)
Nome completo

Observação: Durante as chamadas, o envio deste requerimento poderá ocorrer por meio de correio eletrônico, mediante reconhecimento em cartório da assinatura do requerente. Nos casos em que houver procurador, a cópia autenticada da procuração deverá ser anexada. (Encaminhar para o e-mail: cdisa@uft.edu.br)