



## REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO/DESLIGAMENTO – ALUNO REGULAR

Discente:

RGM:

Curso:

Unidade:

Turma:

Requer:

Cancelamento de matrícula

Desligamento a pedido do aluno

- Com liberação de vaga  Sim  Não

Justificativa:

Nestes termos, pede deferimento.

Data:

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno



### Coordenação do Programa

- ( ) Deferido  
( ) Indeferido

Justificativa:

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Coordenador  
Sob carimbo

### Secretaria

Lançado no Sigpós em:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
sob carimbo

Obs.: Imprimir no verso do formulário



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul  
**Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul**  
PROPPI - Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação  
Diretoria de Registro Acadêmico  
Setor de Pós-Graduação



Protocolo de recebimento (entregar ao aluno)

**REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO/DESLIGAMENTO – ALUNO REGULAR**

Discente:

RGM:

Curso:

Unidade:

Turma:

Recebido em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pelo recebimento  
Sob carimbo

Obs.: Este protocolo deverá ser entregue nos casos em que o documento não seja enviado por e-mail ou outra forma digital.