

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 SiSU/UFT 2015.1, com o
número de Inscrição _____, venho **requerer o cancelamento de minha
matrícula e declarar minha desistência à vaga**, de acordo com o que dispõe o item 8.2.2.7 do
Edital nº 002/2015 – Prograd, em virtude de _____

_____.

Local e data: _____, _____ de _____ de 2015.

Assinatura do Candidato ou do Procurador (Responsável)
Nome completo