Solicitação de Desligamento do Programa

Nome: Matricula:

E-mail: Tel:

Linha de Pesquisa

Orientador:

Bolsista: ( )Não ( ) Sim ( ) CAPES ( ) FAPESPA

Aluno regularmente matriculado neste Programa de Pós-Graduação, venho solicitar:

( ) Desligamento do Programa \*

**(\*) Para essa solicitação é necessário o preenchimento de justificativa do aluno e do orientador com assinatura. Pode**

**ser utilizado o espaço no verso ou em separado.**

**Parecer da Executiva do Colegiado (se for o caso):**

Reunião nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Deferido  Indeferido

Anexo 1

Justificativa do aluno:

Justificativa do Orientador:

Orientador Aluno