



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
REGIONAL CATALÃO
UNIDADE ACADÊMICA ESPECIAL DE HISTÓRIA E
CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO PROFISSIONAL



SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DO CURSO

(Nome completo)

Nº de matrícula _____, CPF _____, residente no endereço _____, telefone:() _____ e-mail: _____, regularmente matriculado(a) nesta Universidade, no Programa de Pós-Graduação em História, em nível de Mestrado Profissional, vem, respeitosamente, solicitar a V.Ex^a o _____ do curso.

(Desligamento)

Para fundamentar este pedido, apresento a justificativa abaixo: (anexar outras folhas caso necessário)

Nestes termos,

Pede deferimento,

Catalão, ____ de _____ de _____

Assinatura do aluno

Ciência do orientador Assinatura – carimbo – data.

OBS: Este documento só será valido com a assinatura e carimbo do orientador.