U F**P R**

**Ministério da Educação e do Desporto UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

**Pró-Reitoria de Graduação**

**REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINAS**

ATENÇÃO: Leia atentamente os itens abaixo antes de preencher o formulário.

**Este requerimento somente será considerado se:**

* Nunca tiver solicitado cancelamento de matrícula na(s) disciplina(s) abaixo, ou se apresentar autorização do Colegiado nos termos do § 3º do Art. 60 da Resolução 37/97 – CEPE.
* Apresentar comprovante de matrícula.
* Preencher todos os campos de forma correta.
* Apresentar autorização do Coordenador do Curso para cursar abaixo da carga horária semanal mínima:

Autorizado em / /

Assinatura e Carimbo do Coord. Do Curso

**DADOS DO ALUNO (Preencher todos os itens de forma legivel)**

**Código da Disciplina**

**Turma**

**Nome da disciplina**

**E-mail:**

**Código do Curso**

**Curso**

**GRR**

**Nome**

Estou ciente de que não serão aceitas correções posteriores e que esta solicitação não significa que o cancelamento tenha sido efetuado e devo verificar o deferimento do pedido.

**Assinatura do aluno Data: / /**

**DEFERIDO**

**INDEFERIDO**

**MOTIVO DE INDEFERIMENTO:**

SEM ASSINATURA DO ALUNO MATRICULA NÃO CADASTRADA TURMA NÃO CADASTRADA

ABAIXO DA CARGA HORARIA MÍNIMA FALTA CODIGO DA DISCIPLINA FALTA TURMA DA DISCIPLINA

FORA DE PRAZO

OUTROS: