



FACULDADE DE ENGENHARIA/ INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS  
TEL. (32) 2102-3481  
EMAIL: [ppg.modeloagemcomputacional@ufjf.edu.br](mailto:ppg.modeloagemcomputacional@ufjf.edu.br)

## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DE CURSO

Eu \_\_\_\_\_ matrícula \_\_\_\_\_ aluno(a) do curso de \_\_\_\_\_ do Programa de Pós-Graduação em Modelagem Computacional, venho solicitar ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Modelagem Computacional o desligamento do curso em razão (opcional) \_\_\_\_\_.

Nestes termos, para deferimento.

Juiz de Fora, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno(a)

De acordo,

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Orientador(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do Coordenador(a)

RECIBO
O(A) ALUNO(A) _____
FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DE CURSO ENTREGUE DIA: ____ / ____ / ____
Recebido por _____