

Ao
Diretor da Escola Politécnica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

Eu, _____
abaixo firmado, com **RG nº** _____, **CPF nº** _____,
DRE _____, **TELEFONE** _____
aluno(a) do curso de _____
venho pelo presente instrumento, requerer a V.Sa. o **CANCELAMENTO** da matrícula supra citada
e consequente desvinculação desta Instituição, pelos motivos abaixo expostos:

_____, em ____/____/____ de 20____
(cidade)

Assinatura do(a) aluno(a)

(Para preenchimento pela Escola Politécnica)

À DRE, encaminho para as devidas providências.

Em ____ de ____ de 20 ____

(Assinatura e Carimbo do Servidor)

ATENÇÃO:

O pedido de cancelamento é de caráter irreversível.

Endereço para envio:

daex@poli.ufrj.br

ou

Diego Barcellos do Amaral – Chefe da Seção de
Ensino
Av. Athos da Silveira Ramos 149, CT
Bloco A – 2º Andar – Cidade Universitária – RJ
CEP: 21941-909

ANEXAR CÓPIA AUTENTICADA DA IDENTIDADE