

## SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE DISCIPLINA

À Comissão Coordenadora do PPGEM

Eu \_\_\_\_\_, Cartão UFRGS \_\_\_\_\_

Nível: ( ) MESTRADO ACADÊMICO ( ) DOUTORADO

Área: ( ) CTM ( ) TMAME ( ) PF

Solicito o cancelamento de minha matrícula na(s) seguinte(s) disciplina(s):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motivo do Cancelamento:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Obs.: Prazo** de cancelamento de disciplinas: **30 (trinta) dias** após a matrícula. Após este período não serão aceitos pedidos de cancelamento.

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Carimbo e Assinatura do Orientador

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