



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA DO CURSO

Ao Departamento de Registro e Controle Acadêmico - DRCA/UFRPE

Eu, _____,
CPF nº _____, RG nº _____, Órgão Expedidor _____,
discente vinculado(a) ao curso de _____,
ingresso no _____ semestre, do ano de _____, declaro que desisto do referido
curso, _____ por _____ motivo _____ de

Recife, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura

CONTATOS:

Telefone Fixo: () _____ Telefone Móvel: () _____

E-mail: _____