



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

TERMO DE DESISTÊNCIA DEFINITIVA DE CURSO

Pelo presente termo, eu, _____,
CPF nº _____, RG nº _____,
nº de telefone (____) _____-_____, estudante matriculado no curso de
_____ do campus _____ da Universidade
Federal do Ceará (UFC), com o número de matrícula nº _____,
desisto definitivamente da vaga que ocupo nesta instituição pelas razões descritas abaixo e
declaro ter ciência de que esta desistência é irrevogável, não havendo possibilidade de
reabertura posterior.

- Razões da desistência (preenchimento obrigatório):

- Anexar fotocópia legível de documento de identificação
- Anexar Nada Consta da Biblioteca Universitária

_____, ____ de _____ de 20____
(cidade – UF) (dia) (mês) (ano)

Assinatura do Aluno

Reservado à UFC

Recebido pelo(a) servidor(a) _____
em ____ / ____ / ____.

Assinatura do Servidor (a)