



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE
SETOR DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E AMBIENTAIS
CAMPUS CEDETEG, GUARAPUAVA, PR

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA



SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DE CURSO

Eu, (*nome completo do aluno*), portador(a) do CPF xxxxxxxx-xx, RG xxxxxxxx, RA xxxxxxxx, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em *Agronomia*, área de concentração *em Produção Vegetal*, nível *Mestrado* () *Doutorado* () , solicito desligamento do Curso a partir de *xx/xx/xxxx*. Informo ainda, que *não sou* bolsista.

Transcrevo abaixo a justificativa fundamentada para tal solicitação:

Guarapuava, xx de xxxx de xxxx.

Assinatura do aluno

CIÊNCIA E PARECER DO ORIENTADOR

Nome do docente orientador: _____

Parecer sobre o desligamento: _____

Assinatura do orientador