

Formulário para: Trancamento | Cancelamento | Rematrícula

**(Após o preenchimento: salvar como PDF e enviar para** **posgrad@bioqmed.ufrj.br** **e** **amaya@bioqmed.ufrj.br****)**

|  |
| --- |
| **Dados do(a) Aluno(a)** |
| Nome: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| Nível: | ( ) Mestrado ( ) Doutorado |
| DRE: | XXXXXXXXX | E-mail: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| Orientador(a): | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |

|  |
| --- |
| **Dados do Evento** |
| Ano do Evento: | XXXX | Semestre: | ( ) 1º ( ) 2º |
| Tipo de Evento: |
| ( ) Cancelamento por Transferência  |
| ( ) Cancelamento por Conclusão de Curso |
| ( ) Cancelamento por Abandono (um período sem inscrição em disciplina) |
| ( ) Cancelamento por Ultrapassagem do Prazo de Integralização do Curso |
| ( ) Cancelamento por Rendimento Escolar Insuficiente |
| ( ) Cancelamento por Morte |
| ( ) Trancamento de Matrícula |
| ( ) Reabertura de Matrícula |
| ( ) Cancelamento por outros motivos |
| Data da Defesa (somente no caso de Cancelamento por Conclusão de Curso): | XX/XX/XXXX |

Se necessário, anexar carta de justificativa da solicitação do respectivo evento – assinada pelo(a) aluno(a) e pelo(a) orientador(a).

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Aluno(a) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Orientador(a) |