

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Avenida NS 15, Quadra 109 Norte | Plano Diretor Norte  
Sala 213, Bloco IV, Câmpus de Palmas | 77001-090 | Palmas/TO  
(63) 3232-8032 | www.uft.edu.br/prograd | prograd@uft.edu.br



**REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA OU CANCELAMENTO DE MATRÍCULA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_,  
e CPF nº \_\_\_\_\_, candidato(a) ao Processo Seletivo Complementar – Sisu -  
UFT 2017.1, com o número de Inscrição ou matrícula \_\_\_\_\_, venho  
**requerer o cancelamento de minha matrícula e declarar minha desistência à vaga no curso**  
**de \_\_\_\_\_**, de acordo com o que dispõe o item  
10.3.2.7 do Edital nº 28/2017 – Prograd, em virtude de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato ou do Procurador (Responsável)  
Nome completo

**Observação:** Durante as chamadas, o envio deste requerimento poderá ocorrer por meio de correio eletrônico, mediante reconhecimento em cartório da assinatura do requerente. Nos casos em que houver procurador, a cópia autenticada da procuração deverá ser anexada. (Encaminhar para o e-mail: [sisu@uft.edu.br](mailto:sisu@uft.edu.br))