DE (nome do interessado ou representante)**:**

PARA (órgão ou autoridade administrativa a que se dirige)**:**
SECRETARIA ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO

CURSO:

Nº DE MATRÍCULA (DRE)**:**

ENDEREÇO (logradouro + número)**:**

CIDADE:

UF:

CEP: -

TEL: -

E-MAIL:

Venho, respeitosamente, requerer a V. Senhoria o item relacionado abaixo:

◯ **ALTERAÇÃO DE GRAU E FREQUÊNCIA** (Boletim Escolar + Form. de Homologação de grau ou Exclusão de reprovação)	◯ **MATRÍCULA POR TRANSFERÊNCIA EX-OFFICIO** (Form de Reg de Matrícula + Docs Res. CEG 01/17)
◯ **DISPENSA / EQUIVALÊNCIA DE DISCIPLINAS** (Form. de Dispensa/Equivalência + Histórico Escolar + Prog. das Disciplinas)	◯ **INSCRIÇÃO EM DISCIPLINAS ISOLADAS** (Prova de matríc e doc. de aceite dos cred. ou cert. concl de curso + Histórico)
◯ **REQUERIMENTO DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES** (Form. Ex. Domic. + CRID + Documento comprobatório, ex: atestado médico)	◯ **ADAPTAÇÕES PEDAGÓGICAS** (Form. de Solicitação de Adaptações Pedagógicas)
◯ **REGULARIZAÇÃO DE MATRÍCULA : INTERCÂMBIO** (Form. de Intercâmbio + Carta de Aceite da Instituição de Destino)	◯ **TRANCAMENTO DE MATRÍCULA EXCEPCIONAL** (Boletim Escolar + Form. de trancamento + Nada consta Bibl.)
◯ **TRANCAMENTO DE MATRÍCULA** (Boletim Escolar + Form. de trancamento + Nada consta Bibl.)	◯ **TRANCAMENTO DE MATRÍCULA FORA DO PRAZO** (Boletim Escolar + Form. de trancamento + Nada consta Bibl.)
◯ **REABERTURA DE MATRÍCULA** (Boletim Escolar + Form. de reabertura)	◯ **REABERTURA DE MATRÍCULA FORA DO PRAZO** (Boletim Escolar + Form. de reabertura + Documentos Comprobatórios)
◯ **DESCANCELAMENTO DE MATRÍCULA** (Boletim Escolar + Form. de reabertura + Documentos Comprobatórios)	◯ **CANCELAMENTO DE MATRÍCULA** (Boletim Escolar + Form. de cancelamento + Nada consta Bibl.)

◯ **OUTROS (especificar)**

JUSTIFICATIVA

Responsabilizo-me, sob as penas do Art. 171 e do Art. 299 do Código Penal, pela **veracidade** das informações prestadas e da documentação apresentada à UFRJ para fins deste requerimento. Além disso, estou ciente de que a inveracidade **indeferirá** minha solicitação.
Declaro ainda, estar informado de que todas as notificações referentes ao mesmo **ocorrerão através de comunicação oficial por e-mail** via SEI, comprometendo-me a manter o meu cadastro no SIGA atualizado.
Não obstante, estou informado de que posso acompanhar o andamento do processo em https://sei.ufrj.br/pesquisa

/ /

Assinatura do requerente ou de seu representante

CENTRO MULTIDISCIPLINAR UFRJ-MACAÉ

SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

UNIDADE:

CURSO:

NOME: **DRE:**

E-MAIL: **TEL.:**

ANO DO EVENTO:

SEMESTRE LETIVO DO EVENTO:

◯ 1º SEMESTRE ◯ 2º SEMESTRE

1 – Você é beneficiário de bolsa? ◯ NÃO ◯ SIM Qual tipo:

ATENÇÃO: Antes de cancelar sua matrícula, solicite a suspensão da bolsa junto ao setor de assistência estudantil para evitar cobranças indevidas ou perda do benefício.

2 – Você é beneficiário de alojamento estudantil? ◯ NÃO ◯ SIM

3 – O seu cancelamento se deve a ingresso em outra instituição de ensino? ◯ NÃO (PULAR QUESTÃO) ◯ SIM

◯ PÚBLICA Nome da IES: ◯ PRIVADA Nome da IES:

Em termos de qualidade acadêmica, como você avalia a outra instituição de ensino? ◯ MELHOR ◯ PIOR ◯ IGUAL

4 – O cancelamento do curso se deve a motivos acadêmicos? ◯ NÃO ◯ SIM

5 – O cancelamento do curso se deve a motivos financeiros? ◯ NÃO ◯ SIM

6 – Resuma o motivo do cancelamento: ◯ SAÚDE ◯ FAMILIAR ◯ TRABALHO ◯ SOCIOECONÔMICO ◯ DESINTERESSE PELO CURSO ◯ OUTROS

Outros motivos (especificar):

7 – Como você avalia as políticas de assistência estudantil da UFRJ? ◯ ÓTIMO ◯ BOM ◯ REGULAR ◯ RUIM

8 – Como você avalia os professores / Coordenação de Curso? ◯ ÓTIMO ◯ BOM ◯ REGULAR ◯ RUIM

9 – Como você avalia a Biblioteca? ◯ ÓTIMO ◯ BOM ◯ REGULAR ◯ RUIM

10 – Como você avalia os setores acadêmicos? ◯ ÓTIMO ◯ BOM ◯ REGULAR ◯ RUIM

11 – Como você avalia a Infraestrutura (salas, laboratórios, etc)? ◯ ÓTIMO ◯ BOM ◯ REGULAR ◯ RUIM

12 – O que lhe faria permanecer na UFRJ Macaé?

13 – Você pretende voltar a fazer o mesmo curso: ◯ NÃO ◯ SIM Onde?

14 – Pretende mudar de curso? ◯ NÃO ◯ SIM Qual curso?

Ciente de que a solicitação de cancelamento tem caráter irreversível, peço deferimento.

__ / __ / __

Assinatura do aluno