

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL *CAMPUS* ARIQUEMES

TERMO DE DESLIGAMENTO

(ESTE REQUERIMANETO SÓ DEVE SER PREENCHIDO POR ESTUDANTE, QUE EMBORA SEJA CONTEMPLADO COM O AUXÍLIO, DESEJE SAIR DO MESMO).

DESLIGAMENTO DO PROGRAMA DE AUXÍLIO À PERMANÊNCIA:		
NOME DO ESTUDANTE:		
CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO:	SÉRIE/TURMA:	MODALIDADE:
JUSTIFICATIVA:		
DATA:	ASSINATURA DO ESTUDANTE:	
	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL:	