|  |
| --- |
| **IMPORTANTE**As solicitações de cancelamento de matrícula em disciplinas devem conter a assinatura de um dos docentes de cada disciplina solicitada.As solicitações de cancelamento de matrícula em disciplinas com o prazo de cancelamento vencido não serão efetivadas.Disciplinas oferecidas em trimestres diferentes devem ser solicitadas em formulários distintos. |

Ano: 20   Trimestre: [ ]  1º [ ]  2º [ ]  3º

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Eu,  | , nº USP |

aluno(a) especial, venho requerer o cancelamento da matrícula na(s) disciplina(s) abaixo pelo(s) seguinte(s) motivo(s):       |

**Disciplinas para cancelamento de matrícula:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Sigla | Nome da Disciplina |
| 1 |       |       |
| 2 |       |       |
| 3 |       |       |
| 4 |       |       |

Nesses termos, peço deferimento:

|  |  |
| --- | --- |
|  São Paulo,       | Assinatura do Aluno |

**De acordo dos docentes:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nome do docente | Assinatura do docente |
| 1 | Prof(a). Dr(a).       |  |
| 2 | Prof(a). Dr(a).       |  |
| 3 | Prof(a). Dr(a).       |  |
| 4 | Prof(a). Dr(a).       |  |