	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI **CENTRO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA** **COORDENAÇÃO DO CURSO SUPERIOR DE** **_____**	UFCA Centro de Educação a Distância - CEAD

REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA DEFINITIVA DE CURSO DE GRADUAÇÃO (CANCELAMENTO DO PROGRAMA) – ALUNO(A)

Eu, _____, Aluno(a) do CURSO:_____), do Centro de Educação a Distância da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Matrícula nº _____, CPF nº _____; VENHO **REQUERER**, formalmente, **DESISTÊNCIA DEFINITIVA DO CURSO** acima informado **(CANCELAMENTO DO PROGRAMA),** de forma irrevogável, conforme o previsto no inciso III - solicitação espontânea, do Art. 276 e outros do Regulamento dos Cursos de Graduação ou de acordo com o que prevê a Resolução Consuni nº 98, de 18 de agosto de 2022 e suas alterações (Art. 15 e outros).

Nestes termos, subscrevo-me.

UFCA, ____de_____de 2024.

_____
Assinatura do(a) Aluno(a)

E-mail do(a) do(a) solicitante:

_____

Telefone: ( )_____/ ( ) _____ - _____