



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

FORMULÁRIO DE DESISTÊNCIA DE VAGA (ALUNOS INGRESSANTES)

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome completo: _____
CPF: _____ Documento de Identidade: _____
Órgão Expedidor: _____ UF: _____
Endereço residencial: _____
Nº: _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____
CEP: _____ Fone: (____) _____
E-mail: _____

2. SOLICITAÇÃO

Solicito a Pró-Reitoria de Ensino da UFRA o cancelamento de matrícula e declaro para os devidos fins de direito e a quem possa interessar, que DESISTO de minha vaga no curso _____, campus _____, podendo esta IFES utilizar-se da vacância para o aceite de outro discente que dela queira se aproveitar. Declaro ainda ter conhecimento de que a desistência da minha vaga é de caráter irrevogável.

2. JUSTIFICATIVA PARA A DESISTÊNCIA:

3. INSTRUÇÃO PARA ENVIO DO REQUERIMENTO

Este Formulário de Desistência de Vaga deve ser encaminhado via e-mail para o endereço eletrônico digeeps.proen@ufra.edu.br, com o assunto "DESISTÊNCIA DE VAGA". Ao email também devem ser anexados obrigatoriamente um Documento oficial com foto (RG (frente e verso), CNH, Passaporte, Carteira de Trabalho, Certificado de Dispensa de Incorporação ("Certificado de Reservista")) e uma foto do requerente (selfie). A selfie consiste em uma foto do requerente, segurando o documento, próximo ao rosto. O documento deve aparecer por completo (contendo foto, nome, data de nascimento e CPF), de forma nítida e legível. Se necessário tirar duas fotos, uma com a frente e outra com o verso do documento.

4. ASSINATURA

Local e Data

_____, ____/____/____

Assinatura do Requerente