



**COORDENAÇÃO DE
CURSOS NEAD-UFSJ**



REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

Escolha um Curso (Especializações):

- Educação Empreendedora
- Práticas de Letramento e Alfabetização
- Mídias na Educação
- Gestão Pública
- Gestão Pública Municipal
- Gestão em Saúde
- Ensino de Sociologia no Ensino Médio
- Ensino de Filosofia no Ensino Médio

Sr(a). Coordenador(a) de Curso:

Eu, _____
aluno do curso de Especialização em _____
no NEAD/UFSJ, venho requerer o cancelamento da minha matrícula.

DADOS COMPLEMENTARES PARA O REQUERIMENTO:

CPF:

Data de Nascimento:

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

Polo:

E-mail:

_____, ____/____/____

Assinatura do(a) Aluno(a)