|  |  |
| --- | --- |
| **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA** | **REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO TOTAL DE MATRÍCULA** |
| Ilm° Sr. Secretário de Registros e Controle Acadêmico – SERCA  Eu, , matrícula de número , RG , CPF , venho por meio deste, solicitar o CANCELAMENTO TOTAL DE MATRÍCULA no Curso de  , Campus de , da Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, tendo ciência que tal procedimento é irreversível após sua realização.  - RO, de , de 2017.  Assinatura Aluno (a) | |

|  |  |
| --- | --- |
| **PROTOCOLO N.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_/2017.**  **DATA PROTOCOLO:**  **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_**  **HORAS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do Servidor (a)** |  |
| **SECRETARIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - SERCA** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **PROTOCOLO N.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_/2017.**  **DATA PROTOCOLO:\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_**  **HORAS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do Servidor (a)** |  |
| **SECRETARIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - SERCA** |

**CACOAL/RO, 26.05.2017 TELEFONE DE CONTACTO DA SERCA - 3416-2601**