|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO - DESISTÊNCIA DE DISCIPLINA - ALUNO(A) ESPECIAL** |
| **MESTRADO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS** |
| ALUNO(A): |
| FILIAÇÃO: |  |  |
|  |  |  |
| CPF: | ESTADO CIVIL: |
| DATA DE NASCIMENTO: | NATURALIDADE: |
| RG: | ÓRGÃO EXPEDIDOR: | DATA DE EMISSÃO: |
| ENDEREÇO E SETOR: |
| CEP: | CIDADE: | ESTADO: |
| TELEFONE RESIDENCIAL: ( ) | TELEFONE CELULAR: ( ) |
| E-MAIL: |
| LOCAL DE TRABALHO: | CARGO: |
|   |
| **DESISTÊNCIA DA DISCIPLINA** |
| DISCIPLINA: |
| PROFESSOR(A): |
| OFERTA EM (ANO/SEMESTRE): 201\_\_/\_\_ |
| Nº. DE CRÉDITOS: | CARGA HORÁRIA: |
|   |
| **JUSTIFICATIVA – DESISTÊNCIA DE DISCIPLINA** |
|  |
|

Goiânia, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do(a) aluno(a) Assinatura do(a) Orientador(a)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do(a) Coordenador(a) Secretaria do PPGCC