

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA MECÂNICA

CENTRO TECNOLÓGICO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

**CANCELAMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA DO PPGEM/UFES**

### Nome do aluno:

Orientador:

Disciplinas que deseja cancelar a matrícula:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SIGLA PPG | Código Disciplina | Nome completo disciplina |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* Prazo para solicitar cancelamento disciplinas: 15/11/24

\* Prazo para acréscimo disciplinas: 01/11/24

Eu, XXXX, orientador do aluno XXXX declaro estar ciente do pedido de cancelamento da disciplina pelo aluno.

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

Assinatura do Orientador *(deve ser digital – lepisma ou sougov.br)*