



## REQUERIMENTO CANCELAMENTO DE CADASTRO

- Requerimento para solicitar o cancelamento do cadastro antes do início do curso;
- Enviar os documentos abaixo para o e-mail para [diretoria.drca@ufrpe.br](mailto:diretoria.drca@ufrpe.br) com o assunto **DESISTÊNCIA DE CURSO** informando o nome completo e número de CPF:
  - Digitalização frente e verso de documento de identificação com foto;
  - Requerimento;
- Este documento pode ser preenchido e assinado digitalmente.

Ao Departamento de Registro e Controle Acadêmico - DRCA/UFRPE

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF Nº \_\_\_\_\_, cadastrado no curso de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ para o \_\_\_\_\_ semestre do ano de \_\_\_\_\_, solicito o  
cancelamento do meu cadastro.

### DADOS DE CONTATO

Email:

Telefone:

\_\_\_\_\_ Cabo de Santo Agostinho \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
assinatura