



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL
CAMPUS CAXIAS DO SUL



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
RIO GRANDE DO SUL
Campus Caxias do Sul

COORDENADORIA DE REGISTROS ACADÊMICOS

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE DOCUMENTOS PARA ARQUIVO

PROTOCOLO Nº. CX-CRA-_____ - ____/____/20____

(Servidor Responsável pelo Protocolo)

Eu, _____, RG
nº _____, CPF nº _____, aluno (a) regularmente matriculado
(a) no curso _____ sob
o número de matrícula _____, solicito o CANCELAMENTO DE MATRÍCULA no referido curso
por motivos de:

- Dificuldade Financeira Problema de Saúde Mudança de Cidade
 Mudança de turno de Trabalho Distância Escola/Casa Dificuldade com Transporte
 Dificuldade de conciliação Trabalho/Curso Falta de Identificação/Adaptação com o Curso
 Aprovação/Matrícula em outro curso/instituição não acumulável
 Outro: _____

Declaro estar ciente de que ao cancelar a matrícula todos os atos acadêmicos tornam-se nulos e encerrados,
tanto com o curso quanto com a instituição.

Nestes termos, peço deferimento.

Caxias do Sul, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do responsável/aluno maior de idade

Deferido em ____/____/20____

Coordenadoria de Assistência Estudantil

Deferido em ____/____/20____

Coordenadoria de Registros Acadêmicos

Nome: _____

Curso: _____

Tipo de Desligamento:

- Conclusão do Curso
- Desistência
- Evasão
- Falecimento
- Perda da Vaga
- Transferência Externa
- Transferência Interna para o curso: _____

Checklist – Desligamento

[] Atestado de Vaga (Transferência Externa – Ensino Médio)

[] Declaração de “Nada Consta” na Biblioteca

[] Desligamento nos Sistemas Acadêmicos SIA e/ou SIGAA

[] Alteração nas Planilhas de Movimentação de Alunos

[] *E-mail* de comunicação ao Departamento de Ensino, à TI e ao responsável pelo **SISTEC**, aos professores e a CAE