



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENADORIA DE ACOMPANHAMENTO DISCENTE

PROGRAMA PÉ-DE- MEIA LICENCIATURA

### TERMO DE DESISTÊNCIA

Nome do bolsista:

Matrícula:

CPF:

Ano de Ingresso:

Unidade Acadêmica:

Curso:

**Data da Desistência:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_\_\_

Justificativa da desistência:

---

Assinatura do(a) aluno(a)