UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE QUÍMICA DE SÃO CARLOS
SERVIÇO DE GRADUAÇÃO

CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

Entende-se por cancelamento de matrícula a cessação total de vínculos do aluno com a Universidade.

ANO DE INGRESSO: _____ **SEMESTRE:** _____

NOME: _____

Nº USP: _____ TELEFONE: ( ) _____

E-MAIL: _____

JUSTIFICATIVA:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

DATA _____/_____/_____**.**

_____

ASSINATURA

Recebi:

Data: __/__/___

_____

Serviço de Graduação do IQSC