



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico / Faculdade de Ciências Biológicas e Saúde

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

À Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia Ambiental – PPGCTA

Eu, _____, matrícula MP _____, inscrito no CPF
sob o nº _____ e RG sob o nº _____, aluno(a)
da turma _____ (ano/semestre) do Curso de Mestrado Profissional em Ciência e Tecnologia
Ambiental, venho requerer o cancelamento de minha matrícula em razão de

Termos em que peço deferimento.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20_____.



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA AMBIENTAL – PPGCTA

Faculdade de Ciências Biológicas e Saúde - FCBS
Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ / Campus Zona Oeste
Avenida Manuel Caldeira de Alvarenga, nº 1.203 – Campo Grande
Rio de Janeiro/RJ – CEP: 23.070-200