



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS
COMPUTACIONAIS E MODELAGEM MATEMÁTICA

FORMULÁRIO DE **CANCELAMENTO** DE INSCRIÇÃO EM DISCIPLINAS

Nome completo:	Período:
Vínculo: () Aluno regular do mestrado, matrícula: ME __ __ __ __ __ __ __ __ () Aluno regular do doutorado, matrícula: DO __ __ __ __ __ __ __ __ () Aluno externo à UERJ () Aluno ouvinte Bolsista / Agência: ()Sim ()Não / ()CAPES ()FAPERJ Nome dos orientadores [quem tiver dois orientadores deve colocar o nome de ambos neste campo]:	

DISCIPLINA(S) A CANCELAR [somente a(s) disciplina(s) que solicita cancelamento de inscrição]:

Código	Disciplina

- Este formulário só será recebido pela secretaria dentro do prazo previsto para o cancelamento de inscrição em disciplinas com a assinatura do orientador ou coordenador.
- Disciplinas não poderão ser incluídas após o prazo de inscrição, somente canceladas.
- Disciplinas obrigatórias não podem ser canceladas.

ASSINATURA DO ALUNO Data: ____/____/____ Assinatura: _____	ASSINATURA DO ORIENTADOR OU COORDENADOR Data: ____/____/____ Assinatura: _____
---	---