



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO (PROPOPI)  
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

**DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DO  
CURSO**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, aluno(a) da Universidade  
Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), do curso de Especialização/ Programa de  
Residência em \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
venho por meio deste formulário solicitar meu desligamento do referido curso. O motivo  
da minha solicitação de desligamento é:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura (conforme RG)



**PROPOPI**  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO,  
PESQUISA E INOVAÇÃO

Av. São Sebastião, 2819 – CEP 64.202.020 – Parnaíba/PI  
E-mail: [latosensu.ufdpar@ufpi.edu.br](mailto:latosensu.ufdpar@ufpi.edu.br)