



### Solicitação de Cancelamento de Matrícula

Eu, \_\_\_\_\_,  
identidade nº \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
matrícula (se houver) \_\_\_\_\_ solicito o  
cancelamento de minha matrícula no curso de **Medicina** da  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

Motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---

Assinatura