



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
RIO GRANDE DO NORTE

CAMPUS CEARÁ-MIRIM  
DIRETORIA ACADÊMICA

## REQUERIMENTO Cancelamento de Matrícula

Senhor(a) Diretor(a) Acadêmico(a):

Eu, \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_,  
venho requerer a V. Sa. autorização para que seja efetuada o **CANCELAMENTO** da minha matrícula \_\_\_\_\_ neste IFRN, no Curso \_\_\_\_\_, considerando:

a existência de duas matrículas nesta Instituição

outro motivo: \_\_\_\_\_

Declaro que estou ciente que minha vaga ficará à disposição desta Instituição para que seja preenchida por outro candidato, de acordo com a ordem classificatória do processo seletivo.

Diante do exposto, peço deferimento.

Ceará-Mirim, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno(a)  
(caso o aluno seja menor de idade, assinatura do responsável)

### DECLARAÇÃO DE “NADA CONSTA”

Declaramos para os devidos fins que o(a) aluno(a) requerente não possui débitos em nenhum dos setores abaixo:

Estágio	Biblioteca	Apoio Acadêmico	Coordenação de Curso
____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____