Ciência de Abertura de Processo

Nome do discente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matrícula do discente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro que estou ciente da abertura do processo de cancelamento do meu registro acadêmico nesta data, de acordo com as seções 5 e 6 do documento anexo à resolução CODIR no 38/2016 e conforme o regimento interno de graduação do CEFET/RJ.

Rio de Janeiro, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do discente