



## **CANCELAMENTO DE MATRÍCULA**

Nome \_\_\_\_\_, nº USP \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_,  
aluno(a) regularmente matriculado(a) no \_\_\_\_\_ semestre do Curso de Graduação em Direito  
desta Faculdade, vem requerer o **CANCELAMENTO DE SUA MATRÍCULA.**

Justificativa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ribeirão Preto, \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno