



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
DEPARTAMENTO DE DESENVOLVIMENTO E ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA

ÓRGÃO: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PINHEIRO

SETOR: _____

TERMO DE DESLIGAMENTO VOLUNTÁRIO

Eu, _____, RG n.º _____,
_____, CPF n.º _____, solicito meu
DESLIGAMENTO formal do Curso de _____, ao qual estou vinculado
sob o código _____ para o que firmo o presente Instrumento, juntamente com duas
testemunhas.

Pinheiro, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do Estudante

TESTEMUNHAS

NOME	
CPF	ASSINATURA

NOME	
CPF	ASSINATURA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
DEPARTAMENTO DE DESENVOLVIMENTO E ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA

COMPROVANTE DE SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO VOLUNTÁRIO

NOME:.....
CURSO:..... MATRICULA:.....
DATA DO REQUERIMENTO:...../...../.....
SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:.....
.....MAT. SIAPE:.....