# **FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE MONITORIA OU INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cancelamento de orientação:**  ( ) Iniciação Científica ( ) Monitoria | |
| **Nome do Orientador:** | |
| **E-mail do Orientador:** | |
| **Linha de pesquisa / Disciplina** | |
| **Nome do Aluno que solicita o cancelamento:** | |
| **RA / Matrícula:** | **Curso:** |
| **Descrição breve do motivo para o cancelamento:** | |
| **Deseja solicitar o candidato aprovado em cadastro reserva** (válido apenas para o ensino presencial)**:**  **( ) Sim ( ) Não** | |

/ /

**Data Assinatura do Professor**