# **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**