**TERMO DE DESISTÊNCIA DO BOLSISTA E/OU CANCELAMENTO DE PROJETO DE EXTENSÃO**

|  |
| --- |
| **01. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA** |
| NOME COMPLETO: |
| DATA DE NASCIMENTO: / / |  |
| CEP: | CIDADE: | UF: |  |

|  |
| --- |
| **03. DADOS ACADÊMICOS DO BOLSISTA** |
| N° DE MATRÍCULA: | CURSO: |
| MÓDULO: |  |

|  |
| --- |
| **04. DADOS DO PROJETO/ATIVIDADE DE EXTENSÃO**  |
| TÍTULO PROJETO/PROGRAMA: |
| ÁREA TEMÁTICA: |

|  |
| --- |
| **05. MOTIVO DA DESISTÊNCIA DO BOLSISTA E/OU CANCELAMENTO DO PROJETO** |
|  |
| DATA DE INÍCIO: | DATA DE SAÍDA: | ASSINATURA: |

|  |
| --- |
| **06. SERVIDOR DOCENTE OU TÉCNICO/ORIENTADOR DA AÇÃO DE EXTENSÃO** |
| NOME: |
| TITULAÇÃO: | DEPARTAMENTO: |
| E-MAIL: | ASSINATURA: |