

**PRÓ-REITORIA DE ENSINO
PROGRAMA ESTUDANTE-ATLETA
TERMO DE DESLIGAMENTO**

Câmpus: _____

Curso: _____

Solicitante do desligamento: () Bolsista () Orientador

Nome do/a bolsista: _____

Projeto: _____

Orientador/a: _____

Coorientador/es: _____

Início das atividades: ____/____/____

Término: ____/____/____

Carga horária desenvolvida pelo estudante bolsista: _____

Motivos do desligamento:

() Trancamento do curso

() Desistência do curso

() Indisponibilidade de tempo – Emprego

() Indisponibilidade de tempo – Estágio

() Indisponibilidade para conciliar trabalho anterior e ingresso no Programa

() Mudança de cidade

() Por solicitação do Orientador. Justificativa: _____

() Outro(s). Especifique: _____

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do/a estudante

Assinatura do/a orientador/a

Lançado na planilha *Drive* em ____/____/____.
E arquivado junto às documentações do/a
estudante em: ____/____/____.

Assinatura da Chefia SEPAE/Campus

***Este Termo deverá ser assinado em duas vias. Uma via ficará em posse do/a estudante e outra, obrigatoriamente, arquivada junto às documentações do/a estudante na SEPAE/Campus**