



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA (UNILAB)
PRÓ-REITORIA DE POLÍTICAS AFIRMATIVAS E ESTUDANTIS (PROPÆ)
COORDENAÇÃO DE POLÍTICAS ESTUDANTIS (COEST)**

SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO

Eu, _____,
estudante regularmente matriculada/o no curso de _____,
CPF N°: _____, solicito o meu desligamento do Programa
de Assistência ao Estudante (PAES), a partir do mês de _____ de 20____,
pelos motivos a seguir:

Assinatura da/o Estudante

Acarape, _____ de _____ de 20__.

PARA USO DA COEST:

Recebido em: ___/___/___ Por: _____