

**NADA CONSTA**

Contato(s): Celular: \_\_\_\_\_ Residencial: \_\_\_\_\_ Comercial: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ portador(a) da  
RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, matriculado(a) no curso  
\_\_\_\_\_ dessa Instituição de Educação

Superior, solicito:

- ( ) Trancamento de Matrícula;  
( ) Transferência para outra Instituição;  
( ) Desistência de Vaga;  
( ) Outros:

**MOTIVO:**

- ( ) Opção por outra Instituição. Qual? \_\_\_\_\_  
( ) Perda de Emprego.  
( ) Impossibilidade financeira para cumprimento regular do pagamento das mensalidades.  
( ) Insatisfação com o curso. Por que? \_\_\_\_\_

( ) Outro curso que esta Instituição não oferece. Qual? \_\_\_\_\_

( ) Outros motivos. Quais? \_\_\_\_\_

**NADA CONSTA DOS SETORES:**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20  
**Biblioteca** - (Carimbo e Assinatura)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20  
**Coordenador(a) do Curso** - (Carimbo e Assinatura)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20  
**Setor de Bolsas** - (Carimbo e Assinatura)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20  
**Financeiro** - (Carimbo e Assinatura)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20  
**Secretaria Acadêmica** - (Carimbo e Assinatura)

Vila Velha – ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Aluno(a) e/ou Responsável Legal