TERMO DE DESISTÊNCIA DE BOLSA DE ESTUDO

Eu, nome completo, nacionalidade, estado civil, residente e domiciliado no(a).........., bairro, portador da RG nº. ..........., inscrito no CPF sob o nº. ............, discente do Programa de Pós-Graduação em Engenharia Elétrica, da Universidade Federal da Paraíba, nível mestrado, matrícula nº ..........., período \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, venho por meio deste Instrumento informar que estou desistindo, formalmente e definitivamente, da Bolsa que me foi concedida mediante as diretrizes determinadas pelas Normas para Concessão de Bolsas deste Programa.

João Pessoa, XX de XXXXXXXXX de 20XX

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato