Coordenador/a do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões – PPGCR/UFPB

[nome do/a requerente], matrícula [matrícula], discente [regular ou especial], nível [mestrado ou doutorado], vem requerer cancelamento do vínculo com o Programa, de acordo com o artigo 48 da resolução 10/2016/Consepe/UFPB.

João Pessoa, [dia] de [mês por extenso] de [ano].

[assinatura do/a requerente]

[nome do/a requerente]