



## Solicitação de Trancamento de Matrícula

**Nome do(a) aluno(a)**

**Justificativa**

### TERMO DE COMPROMISSO

Declaro estar ciente de que o pedido de trancamento de matrícula deverá ser submetido à apreciação do CPG-PROFMAT antes de uma possível aprovação. Também estou ciente de que ao final do período de trancamento solicitado, deverei retomar as atividades e obrigações junto ao PROFMAT, sob pena de perder a minha condição de aluno(a) regular no Programa.

Tenho ciência de que, pelo Regimento Geral da Pós-Graduação da UFSCar, o trancamento será contado a partir da data da solicitação e não poderá ultrapassar a data da próxima renovação de matrícula. Portanto, estou obrigado(a) a renovar minha matrícula junto a este Programa, sob pena de ser considerado(a) desistente. O Regimento pode ser acessado na íntegra no link:

[https://www.propg.ufscar.br/es/media/arquivos/regimento\\_geral\\_pos\\_graduacao.pdf](https://www.propg.ufscar.br/es/media/arquivos/regimento_geral_pos_graduacao.pdf)

**Assinatura do(a) Aluno(a)**

**Nome do(a) orientador(a)**

**Parecer do(a) orientador(a)**

**Assinatura do(a) Orientador(a)**