**À Coordenação do PPGPol/UFSCar**

Eu, \_**NOME COMPLETO**\_\_, aluno(a) de \_\_**MESTRADO/DOUTORADO**\_\_ regularmente matriculado(a) neste Programa de Pós-Graduação, turma \_**20XX**\_, venho solicitar o **Trancamento de matrícula**.

**OBSERVAÇÕES:**

A duração do trancamento é contada a partir da data de sua solicitação, não podendo ultrapassar a data da próxima renovação de matrícula.

Para solicitar um novo trancamento é necessário realizar a renovação da matrícula e encaminhar nova solicitação.

| Semestre a ser trancado: |  |
| --- | --- |
| Motivo: |  |

Assinatura do(a) discente:

Assinatura do(a) orientador(a):

São Carlos, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_.