

Programa de Demanda Social
Comunicado de
Cancelamento de bolsa



Coordenação de
Aperfeiçoamento de
Pessoal de
Nível Superior

Instituição de

Ensino Superior: **UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

Código: **3302**

Programa: **INTERUNIDADES EM BIOINFORMÁTICA**

Código: **33002010188P9**

Nome:

CPF nº

Se estrangeiro : Passaporte nº

Bolsa cancelada em: (mês/ano do último pagamento)

Motivo do cancelamento da bolsa (informe apenas um)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Titulação | <input type="checkbox"/> Desistência da bolsa | <input type="checkbox"/> Mudança de programa CAPES |
| <input type="checkbox"/> Critério do curso | <input type="checkbox"/> Acúmulo de bolsas | <input type="checkbox"/> Trancamento de matrícula |
| <input type="checkbox"/> Prazo de bolsa esgotado | <input type="checkbox"/> Mudança de agência | <input type="checkbox"/> Insuficiência de aproveitamento |
| <input type="checkbox"/> Desligado do curso
por limite de prazo | <input type="checkbox"/> Desistência do curso | <input type="checkbox"/> Falecimento |
| | | <input type="checkbox"/> Não atende às normas do programa |

Se não atende às normas do programa, esclarecer a norma infringida:

Outros motivos (especificar):

Assinatura do Presidente
da Comissão de Bolsas

Data mm/aaaa