



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ  
CONSELHO SUPERIOR

RESOLUÇÃO Nº 092/2019-CONSUP DE 08 DE MAIO DE 2019

**APÊNDICE I**

**TERMO DE DESISTÊNCIA DE VAGA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor  
\_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, inscrito(a) CPF/MF nº \_\_\_\_\_,  
e discente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará - IFPA,  
Campus \_\_\_\_\_, vinculado ao Curso  
\_\_\_\_\_, sob o número de matrícula  
\_\_\_\_\_, ingressante no período letivo \_\_\_\_\_  
(ano/semestre), por livre iniciativa, DESISTO da vaga do referido Curso.

Declaro que estou ciente que ao desistir da vaga perco o vínculo acadêmico  
com a instituição e não poderei reclamá-la para fins de continuidade de estudos ou  
retorno acadêmico.

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal

(se o declarante for menor de idade, anexar cópia da identidade do responsável)