



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
REGIONAL JATAÍ  
COORDENAÇÃO DE ASSUNTOS DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA – CACOM

## TERMO DE DESISTÊNCIA DA BOLSA ALIMENTAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, aluno (a) do curso de graduação em:  
\_\_\_\_\_, Matrícula \_\_\_\_\_, comunico por meio desta declaração, a  
desistência da Bolsa Alimentação.

Marque uma das opções:

- Não necessito  Não apresento perfil  prefiro dar oportunidade a quem precisa mais do que eu.  
 outra. Especificar: \_\_\_\_\_.

JUSTIFICATIVA (não obrigatório):


Por ser verdade, firmo o presente.

Jataí, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Aluno (a)