

## TERMO DE DESLIGAMENTO DO ESTUDANTE

Eu, \_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_, estudante regularmente matriculado(a) no curso "PartiuIF: Recomposição da aprendizagem e preparatório para o Ensino Médio no IFCE", do Campus \_\_\_\_\_, venho por meio deste solicitar meu desligamento do programa PartiuIF.

Declaro estar ciente de que, ao solicitar o desligamento, estou encerrando minha participação nas atividades do referido programa, não havendo mais vínculo com o IFCE. Além disso, reconheço que o instituto encaminhará à escola onde estou matriculado (a), cursando o 9º ano do Ensino Fundamental, a frequência e as notas até a data de assinatura deste documento.

Por fim, declaro que estou ciente de que o desligamento do programa não implica **na obrigação** de pagamento de qualquer bolsa, benefício financeiro ou remuneração por parte do IFCE e do Programa.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

Assinatura do(a) estudante

---

Assinatura do responsável legal

---

Coordenador Pedagógico Local do Programa PartiuIF