

OFÍCIO DE CANCELAMENTO: **(todos os itens são obrigatórios)**

Endereçado ao **Setor de Projeto, Pesquisa e Inovação da FFM**, aos cuidados de Sra. **Arrailde Oliveira Cavalcante – Responsável pelo PPI**.

- Datado e assinado pelo Investigador Principal (Coordenador do Projeto) e responsável pelo CG específico da Pesquisa em questão.

Deverá informar no título do ofício o assunto a que se refere:

1. Solicitação de CANCELAMENTO Bolsa de Pesquisa

Deverá informar no texto do ofício:

1. Justificativa para o cancelamento
2. Número do CG
3. Nome dos responsáveis pelo CG junto à FFM
4. Número do Termo de Outorga (T.O.)
5. Título da Pesquisa.
6. Instituto, Departamento, Disciplina ou Serviço
7. Nome do candidato à Bolsa de Pesquisa
8. Endereço, telefone e e-mail de contato para informações adicionais durante o processo de solicitação de concessão de Bolsa de Pesquisa.