**T.C. Kimlik No: Öğrenci No :**

**Adı Soyadı : Fakülte/YO/MYO :**

**Baba Adı : Bölüm / Program :**

**Anne Adı : Kayıt Tarihi :**

**Doğum Yeri : Ayrılış Tarihi :**

**Doğum Tarihi : Dönem Adı :**

**ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA**

Kaydımın…………………………………………………………………………………………………………………………………………..….………………………………... nedeniyle kendi isteğimle silinmesi işleminin tasdik edilerek gerekli yasal işlemlerin tamamlanmasını arz ederim.

Telefon: Tarih:

Adres: Adı Soyadı:

İmza:

Yukarıda kimliği yazılı öğrencinin birimimizle ilişiği yoktur.

Aşağıda yer alan birimler Üniversitemiz tarafından doldurulacaktır.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BİRİMLER** | **BİRİM YETKİLİSİNİN**  **ADI SOYADI** | **İMZA** | **TARİH** | **VARSA AÇIKLAMA** |
| BÖLÜM BAŞKANI |  |  |  |  |
| ÖĞRENCİ DANIŞMANI |  |  |  |  |
| KÜTÜPHANE VE DÖK. DAİ. BŞK. |  |  |  |  |
| TAŞINIR KAYIT KONROL YETKİLİSİ |  |  |  |  |
| ÖĞRENCİ İŞL. DAİ. BAŞK. HARÇ  BÜROSU |  |  |  |  |
| ERASMUS KOORDİNATÖRLÜĞÜ |  |  |  |  |
| FARABİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ |  |  |  |  |
| **Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı**  Memur Şef Şube Müdürü | | | Lise diplomamın aslını teslim aldım.  ……/……/20…..  İmza | |