ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI’NA,

Aşağıda açık kimliğim ve öğrenim bilgilerim yazılı olup, üniversitenizden aşağıda işaretli neden ile ilişiğim kesilmiştir. Konuya ilişkin belgelerimin hazırlanarak tarafıma verilmesini istiyorum. Aşağıda yetkililerin imzası ile belirlenenlerin dışında üniversitenizin diğer birimleri ile ilişiğim olmadığını beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 Adı-Soyadı :

 İmza :

 Tarih :....../....../.............

İLİŞİĞİNİ KESEN ÖĞRENCİNİN KİMLİK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ADI ve SOYADI |  | AYRILIŞ NEDENİ |
| ÖĞRENCİ NO  |  1. Öğretim 2. Öğretim |  Mezuniyet  |
| FAKÜLTE / YO / MYO |  |  Kendi isteği ile  |
| BÖLÜM / PROGRAM |  |  Diğer |
| YAZIŞMA ADRESİ |    |
| Telefon ve E-posta |  |

 Yukarıda kimliği yazılı öğrencinin birimimizle ilişiği yoktur.

|  |  |
| --- | --- |
| BİRİMLER | BİRİM YETKİLİSİNİN |
| Unvanı - Adı ve Soyadı | İmzası -Tarih - Açıklama |
| BÖLÜM BAŞKANI |  |  |
| BÖLÜM LABORATUVAR SORUMLUSU |  |  |
| FAKÜLTE / YO / MYOKİTAPLIK SORUMLUSU |  |  |
| MERKEZ KÜTÜPHANE (Kanuni Kampüsü) |  |  |
| HUKUK MÜŞAVİRİ(Kanuni Kampüsü) |  |  |
| HARÇ DENETİMİ(Öğrenci İşleri Bölüm Sorum) |  |  |

EKLER:

EK – 1: Beyanname (Tıp Fakültesi ve Sağlık YO mezunları için)