

Adı Soyadı	:	
Öğrenci No	:	
Yüksekokulu	:	
Programı	:	
Adres	:	
Telefon	:	
E-Posta	:	
İlişik Kesme Nedeni	:	

Yukarıda belirtilen neden ile ilişigimi kesmek istiyorum.

Tarih: / /

Gereğini arz ederim.

imza

İLGİLİLER

İlişigini kesmek isteyen öğrencinin biriminizle ilişigi olup olmadığının açıklanarak imza edilmesini rica ederim.

Birimler		Adı Soyadı	Tarih	İmza
Kütüphane ve Dok. Servisi	☐ İlişigi Vardır ☐ Yoktur			
Danışman	☐ İlişigi Vardır ☐ Yoktur			
Bölüm Başkanı	☐ İlişigi Vardır ☐ Yoktur			
Web Sitesindeki Mezun Bilgi Sistemine Kayıt	☐ Yapılmadı ☐ Yapıldı			
Birim Öğrenci İşleri	☐ İlişigi Vardır ☐ Yoktur			

Öğrencinin ilişigini kesmesinde bir sakınca bulunmamaktadır.

.... / /

(İmza)

-Adı Soyadı-

Dekan