Fakülteniz ……………………………………………………… Bölümü öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öğrenci Bilgileri** | | |  |
| Numarası | : | ………………………………………. | Tarih  Ad Soyad – İmza |
| Sınıfı | : | 1  2  3  4 |
| Şubesi | : | A  B |
| Öğretim Türü | : | 1.Öğr.  2.Öğr. |
| Adres | : | …………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………….. |
| Telefon | : | 0….. - ……………………. |