

T.C.

TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ

(KAYIT SİLME) İLİŞİK KESME BELGESİ

ÖĞRENCİNİN

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 ilişkisi 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 KONTROL YETKİLİSİ				
ÖĞRENCİ İŞL. DAİ. BAŞK. HARÇ BÜROSU				
ERASMUS KOORDİNATÖRLÜĞÜ				
FARABİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ				

<b>Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı</b>	Lise Diplomamın aslını teslim aldım.
Memur Şef Şube Müdürü	...../...../20..... İMZA