……./……./20……

**………………………. FAKÜLTE / MESLEK YÜKSEKOKULU**

**…………………………………………………………………………BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Yüksekokulunuzdan kendi isteğim ile kaydımı sildirmek istiyorum.

Bilgilerinize ve gereğini arz ederim.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı ve Soyadı** | **:** |  | \_\_/\_\_/20\_\_**İMZA** |
| **Öğrenci No** | **:** |  |
| **Bölüm / Program** | **:** |  |
| **Cep Tel No** | **:** | 0 - 5 |
| **E-Posta Adresi** | **:** |  |
| **İkametgâh Adresi** | **:** |  |

**EKLER:**

* Öğrenci Kimlik Kartı

**Tarih:** \_\_/\_\_/20\_\_

**Adı Soyadı**

**İmza**

**Dilekçe gereği, ilgili kurullar tarafından kabul edildikten sonra yapılacaktır.**