|  |
| --- |
| **OSTİM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ****FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**KAYIT SİLDİRME FORMU |
|

|  |
| --- |
| Öğrenci:  |
| Numarası  |  |
| Adı Soyadı |  |
| Ana Bilim Dalı |  |
| Programı | [ ]  Tezli Y. Lisans [ ]  Tezsiz Y. Lisans [ ]  Doktora [ ] Lisans Sonrası Doktora |
| Adres |  |
| Telefon | Cep: Ev/İş: |
| e-posta |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Birimin Adı** | **İlişiği Yoktur** | **Birim Yetkilisinin** | **Tarih** |
| Adı Soyadı | İmzası |
| OSTİM Teknik Üniversitesi Kütüphanesi |  |  |  |  |
| Ana Bilim Dalı Başkanlığı |  |  |  |  |
| Danışman |  |  |  |  |

Kayıtlı olduğum programdan kaydımın silinmesi için gereğini arz ederim. **Ad Soyad İmza** **Öğrenci**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Birim yetkilisinin Adı-Soyadı | İmza | Tarih |
| Öğrenci İşleri | Öğrenci Kimliği teslimalınmıştır.[ ]  |  |  |  |

Yukarıda adı geçen öğrencinin ilişik kesme formunda belirtildiği üzere Enstitümüzle İLİŞİĞİ YOKTUR.**Enstitü Yönetim Kurulu Kararı:Karar No:Tarih:**…../…../….. **Dr. Öğr. Üyesi Hikmet BAL** **Enstitü Müdürü**

|  |
| --- |
| **Açıklama:** Bu forma nüfus cüzdanı fotokopisi eklenecektir. |

 |