



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Hamidiye Dış Hekimliği Fakültesi
Dekanlığına

Fakülteniz sınıf

Nolu öğrencisiyim.

nedeninden dolayı kaydımı sildirmek istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih:/...../.....

Adı ve Soyadı :

İmza :

Telefon :

E-mail:

Ekli belgesi :

Danışman öğretim elemanı Adı ve Soyadı:

İmza:

Tarih:

Fakülte Yönetim Kurulu'na,

Tarih:

İmza :