**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Öğrenci No** |  |
| **Bölümü** |  |
| **Sınıfı** |  |
| **E-postası** |  |
| **Telefonu** |  |
| **İlişiği Kesme Nedeni** | [ ]  Mezuniyet [ ]  Kayıt Silme [ ]  Yatay Geçiş  |

Yukarıda belirttiğim nedenle üniversitenizden ilişiğimi kesmek istiyorum. Aşağıda yetkililerin imzası ile belirlenenlerin dışında Üniversitenizin diğer birimleri ile ilişiğim olmadığını beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 ..…./……../20.…

 İmza

Üniversitemiz ile ilişiğini kesmek isteyen öğrencinin biriminizle ilişiği olup olmadığının açıklanarak, imza edilmesini arz ederim. Fakülte Sekreteri

 Kaşe/İmza

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Birim** | Açıklama | **Onaylayanın****Adı Soyadı** | **İmza****Tarih** |
| Bölüm/Program SorumlusuAkademik Danışman | İlişiği kalmamıştır. |  | …..../……./20 |
| Bölüm Staj Komisyonu | …… iş günü Zorunlu Stajını tamamlamıştır.Staj Bitirme Tarihi ……./……./20….. |  | …..../……./20 |
| Öğrenci İşleriDaire Başkanlığı | [ ]  Katkı payı borcu yoktur.[ ]  Öğrenci Kimliği alınmıştır.İlişiği kalmamıştır |  | …..../……./20 |
| Öğrenci Yurt Müdürlüğü | İlişiği kalmamıştır. |  | …..../……./20 |
| Bilgi İşlemDaire Başkanlığı | İlişiği kalmamıştır. |  | …..../……./20 |
| Kütüphane ve DokümantasyonDaire Başkanlığı | İlişiği kalmamıştır. |  | …..../……./20 |
| Sağlık Kültür veSpor Daire Başkanlığı | İlişiği kalmamıştır. |  | …..../……./20 |

**\*İlişik kesme işlemlerinizin tamamlanabilmesi, Geçici Mezuniyet Belgesi ve Diplomanın alınabilmesi için yukarıda yazılı birimlerden onay alınması zorunludur.**