**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numarası** |  |
| **ADI Soyadı** |  |
| **TC Kimlik No** |  |
| **Anabilim dalı / Bilim dalı** |  |
| **Program** | [ ]  Yüksek Lisans [ ]  Doktora |
| **Öğretim Yılı**  | 20…../20…..  |
|  |  |
| ……………………………………………………………………………………………………………………nedeniyle **KAYDIMIN SİLİNMESİNİ** talep ediyorum.**Öğrencinin Adı Soyadı:** **Tarih / İmza** |
|  |
| **Danışman (Varsa)****Adı Soyadı:****İmza** |