|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **DEVELİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER FAKÜLTESİ**  **KAYIT SİLDİRME FORMU** | Doküman No | FR-001 |
| İlk Yayın Tarihi | 18/04/2021 |
| Revizyon Tarihi | - |
| Revizyon No | 0 |
| Sayfa No | 1 / 1 |

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrenci Adı Soyadı | : |
| Öğrenci No | : |
| T.C. Kimlik No | : |
| Cep Telefonu | : |
| E-posta | : @ |
| Adres | : |
| Kendi isteğimle Fakültenizde eğitim gördüğüm bölümünden kaydımı tüm haklarımdan feragat ederek **sildirmek** istiyorum.  Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.  ..….. /……./….…  …..………………………….  (Öğrenci ad-soyad ve imza)  Ek 1: Nüfus cüzdanı örneği | |
| “ Yukarıda Kimlik bilgileri bulunan öğrencinin**, Kayıt Sildirmesinde** sakınca yoktur.”  …… /…… / ........ …… /…… / ........  Öğrenci İşleri Bürosu Fakülte Kütüphanesi  İmza İmza  …… /…… / ........  Fakülte Sekreteri  İmza | |