



HAKKARİ ÜNİVERSİTESİ

ÖĞRENCİ İLİŞİK KESME FORMU

Kurumunuzdan aşağıdaki gerekçe ile ilişigimi kesmek istiyorum. Gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

Ayrılma Gerekçesi

Mezuniyet ☐ Kendi İsteğim ile ☐ Yatay Geçiş (Geçişin yapıldığı Üniversite) ☐ Diğer ☐

Tarih
İmza
Adı-Soyadı

İletişim

T.C. Kimlik No :
Öğrenci No :
Doğum Yeri ve Tarihi :
Fakülte/Yüksekokul/MYO :
Bölüm :
Programı :
Mezun Değilse Sınıfı :
Kayıt Tarihi :
Ayrılış Tarihi :
Adres :
Telefon :
E-Posta :
Ek/Ekler:

Danışman/Koordinatör Tarih:/...../20.... İmza: Adı Soyadı: İlişigi yoktur.	Bölüm Başkanı Tarih:/...../20.... İmza: Adı Soyadı: İlişigi yoktur.
Atölye/Laboratuvarı: Tarih:/...../20.... İmza: Adı Soyadı: İlişigi yoktur.	Kütüphane ve Dokümantasyon Dairesi Bşk. Tarih:/...../20.... İmza: Adı Soyadı: İlişigi yoktur.
Bilgi İşleri Dairesi Başkanlığı Tarih:/...../20.... İmza: Adı Soyadı: İlişigi yoktur.	Sağlık Kültür ve Spor Daire Bşk. Tarih:/...../20.... İmza: Adı Soyadı: İlişigi yoktur.
Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığı Tarih:/...../20.... İmza: Adı Soyadı: İlişigi yoktur.	

Öğrenci yukarıdaki imzaları tamamladıktan sonra bu dilekçe ile birlikte öğrenci kimliğini ve nüfus cüzdanının fotokopisini Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığına teslim edecektir.

Düzenleyen

Dekan/Müdür