T.C.

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

SUŞEHRİ TİMUR KARABAL MESLEK YÜKSEKOKULU

ÖĞRENCİ İLİŞİK KESME DİLEKÇESİ

|  |  |
| --- | --- |
| **T.C. Kimlik No** | **:………………………………………** |
| **Adı Soyadı** | **:………………………………………** |
| **Öğrenci Numarası** | **:………………………………………** |
| **Fakülte/Yüksekokul/MYO** | **:………………………………………** |
| **Bölümü** | **:…………………………………………** |
| **Mail adresi** | **:……………………………………………** |
| **Cep telefonu** | **:……………………………………………** |

İLİŞİK KESME NEDENİ:

…………………………………………………………..

Üniversitenizden kendi isteğimle ilişiğimi kesmek istiyorum.

Gereğini müsaadelerinize arz ederim.

Not: İlişiği kesilen öğrencinin tekrar kayıt hakkı veya geri dönme hakkı bulunmamaktadır.

……/….…/20..… Öğrenci İmza

Mail Adresi: susehri@cumhuriyet.edu.tr