



## İLİŞİK KESME BAŞVURU FORMU

Doküman No	MYO.FR.008
İlk Yayın Tarihi	18.11.2019
Revizyon Tarihi	03.02.2020
Revizyon No	01
Sayfa	1/1

T.C.

### KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ

..... MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşağıda açık kimliğim ve öğrenim bilgilerim yazılı olup, üniversitenizden aşağıda işaretli neden ile ilişikim kesilmiştir. Konuya ilişkin belgelerimin hazırlanarak tarafıma verilmesini istiyorum. Aşağıda yetkililerin imzası ile belirlenenlerin dışında üniversitenizin diğer birimleri ile ilişikim olmadığını beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

... / ... /20..

(Ad, Soyad İmza)

#### İLİŞİĞİNİ KESEN ÖĞRENCİNİN KİMLİK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ

Adı ve Soyadı		<b>Ayrılış Nedeni</b>
Öğrenci No		<input type="checkbox"/> Mezuniyet
TC Kimlik No		<input type="checkbox"/> Kendi isteği ile
Program		<input type="checkbox"/> Başarısızlık
Yazışma Adresi		<input type="checkbox"/> Diğer
Telefon ve E-Posta		

Yukarıda kimliği yazılı öğrencinin birimizle ilişiki yoktur.

BİRİMLER	Birim Yetkilisinin Unvanı - Adı Soyadı	Açıklama (İlişiki var mı?)	İmza
Öğrenci İşleri			
Bölüm Başkanı / Danışmanı			