

 ISPARTA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ	ISPARTA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİ İLİŞİK KESME FORMU	Doküman No	ÖİDB-FRM-0020
		Yürürlük Tarihi	31.12.2021
		Revizyon Tarihi	13.05.2024
		Revizyon No	01
		Sayfa No	1 / 1

Öğrencinin

Adı ve Soyadı	:	
Sınıfı ve Numarası	:	
Bölümü	:	
Yazışma Adresi	:	
Telefonu	:	
T.C.Kimlik/YU No	:	
İmza	:	

Fakültenizden/ Yüksekokulunuzdan/ Meslek Yüksekokulunuzdan/..... Eğitim ve Öğretim Yılı Yarıyılında mezun olacağım, kaydım silinecek. Mezuniyet/İlişik Kesme Belgemini hazırlanmasını arz ederim.

Mezun Olacağı Üniversite:

Mezuniyet Talep Tarihi:

Mezun Bilgi Sistemi Kaydı:

.../.../....
İmza

İstenen Belgeler:

- Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (TC Kimlik Numarasını Gösterir Belge)

Adı geçen öğrencinin mezun olmasında veya kaydının silinmesinde bir sakınca yoktur.

Depo Sorumlusu		
Öğrencinin Depo/Ambar/Ayniyat/Laboratuvar İlişği Yoktur.	Adı Soyadı	İmza
Öğrenci İşleri/Muhasebe		
Öğrencinin Harç İlişği Yoktur.	Adı Soyadı	İmza
Bölüm Erasmus Koordinatörü		
Öğrencinin Erasmus İlişği Yoktur.	Adı Soyadı	İmza

Kontrol Eden:

Adı Soyadı :
Ünvanı :
Sicil No :
Tarih :
İmza :