**KAYIT SİLDİRME NEDENİ İLE İLİŞİK KESME FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrencinin Adı soyadı** |  |
| **Numarası** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Bilim/Ana Bilim Dalı** |  |
| **Programı** | **( ) Tezli Yüksek Lisans ( ) Tezsiz Yüksek Lisans ( ) Doktora** |
| **Adres /e-mail** |  |

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

…/.../20..

İlgili mevzuatın kayıt sildirmek için gerektirdiği bütün yükümlülükleri yerine getirmiş bulunmaktayım. Kendi isteğim ile kaydımın silinmesini ve Enstitünüzden ilişiğimin kesilmesini saygılarımla arz ederim.

**Öğrenci Adı-Soyadı**

**(imza)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Birim Adı** | **İlişiği Yok** | **Adı Soyadı** | **Tarih ve İmza** |
| **Danışman** |  |  |  |
| **Bilim/Ana Bilim Dalı Başkanı** |  |  |  |
| **Kütüphane** |  |  |  |
| **Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı** |  |  |  |
| **Enstitü Öğrenci İşleri** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **Enstitü Öğrenci Kimlik Kartı** |
|  |  |

**Enstitü Yönetim Kurulu Kayıt Silme Kararı (Tarih: …… /…… /20…) ve (Karar No: …………. / ……….)**

**.../…/ 20...**

**Enstitü Sekreteri**