|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **…………………………… ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  Enstitünüzün …………………………….. Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans  -Tezsiz Yüksek Lisans (İ.Ö.)  - Doktora  programına kayıtlı …….………….. nolu öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.  Kayıt silme işlemlerimin yapılabilmesi hususunda gereğini arz ederim. …../…../……. | | | |
|  | | | **İmza** |
|  | | | **Adı Soyadı** |
| **İkamet Adresi** | : |  | |
| **Tel** | : |  | |
| **E-posta Adresi** | : |  | |
| **Ek:** Öğrenci Kimlik Kartı  İlişik Kesme Belgesi | | | |