**T.C**

**KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ**

**……………………. MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** | **Adı Soyadı** |  |
| **Öğrenci No** |  |
| **Bölüm/Program**  |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Başvuru Tarihi** |  |

Durumumun incelenerek yatay geçişime engel bir durumun olmadığına dair işlemlerimin başlatılması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 Öğrenci İmza

|  |  |
| --- | --- |
| Adres  |  |
| İletişim No |  |

Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin yatay geçiş yapmasında herhangi bir sakınca yoktur.

|  |
| --- |
| **İLİŞİK KESME DURUMUYLA İLGİLİ KARARLAR/DÜŞÜNCELER** |
| **Görevi** | **Adı Soyadı** | **İmzası** | **Kararlar /****Düşünceler** |
| Bölüm Başkanı |  |  | Yatay Geçişine Engel  Vardır Yoktur |
| Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı |  |  | Yatay Geçişine Engel  Vardır Yoktur |
| Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı  |  |  | Yatay Geçişine Engel  Vardır Yoktur |
| Öğrenci İşleri Birimi |  |  | Yatay Geçişine Engel  Vardır Yoktur |

Not: Daha önce Merkezi Yerleştirme Puanı (Ek-1 Madde) ile yatay geçiş yapmamıştır.

 …./…./…..

 BirimYetkilisi İmza

 Kaşe/Mühür