**……………………………………………..BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

…………………………. Programının ………………………………numaralı öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımın silinmesini istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 …./…./….

 Adı Soyadı

 İmza

Ek:Kayıt Silme Belgesi

Adres :

……………………………..

……………………………..

Telefon:

..