

T.C
ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA

İLİŞİK KESME FORMU

Aşağıda açık kimliğim ve öğrenim bilgilerim yazılı olup, Üniversitenizden aşağıda işaretli neden ile ilişikimin kesilerek konuya ilişkin belgelerimin hazırlanıp tarafıma verilmesini istiyorum. Aşağıda yetkililerin imzası ile belirlenenlerin dışında üniversitenizin diğer birimleri ile ilişikim olmadığını beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adı-Soyadı :

İmza :

Tarih : .../.../20...

İLİŞİĞİNİ KESEN ÖĞRENCİNİN KİMLİK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ

| | |
|----------------|--|
| T.C. Kimlik No | |
| Adı Soyadı | |
| Öğrenci No | |
| Fakülte | |
| Bölüm | |
| İkamet Adresi | |
| Telefon | |
| Ayrılış Nedeni | <input type="checkbox"/> Kendi isteği ile <input type="checkbox"/> Diğer |

| | |
|---|---------------|
| Danışman İlişigi; <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok İmza : Adı Soyadı : | .../.../20... |
| Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı İlişigi; <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok İmza : Adı Soyadı : | .../.../20... |
| Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı İlişigi; <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok İmza : Adı Soyadı : | .../.../20... |
| Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı İlgili öğrencinin Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı tarafından ilişigi kesilmiştir. İmza : Adı Soyadı : | .../.../20... |

Ek 1 : Öğrenci Kimlik Kartı