

 ISPARTA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ	<b>ISPARTA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ</b> <b>ÖĞRENCİ İLİŞİK KESME FORMU</b>	Doküman No	ÖİDB-FRM-0020
		Yürürlük Tarihi	31.12.2021
		Revizyon Tarihi	13.05.2024
		Revizyon No	01
		Sayfa No	1 / 1

### Öğrencinin

Adı ve Soyadı	:	
Sınıfı ve Numarası	:	
Bölümü	:	
Yazışma Adresi	:	
Telefonu	:	
T.C.Kimlik/YU No	:	
İmza	:	

Fakültenizden/ Yüksekokulunuzdan/ Meslek Yüksekokulunuzdan ...../..... Eğitim ve Öğretim Yılı ..... Yarıyılında mezun olacağım, kaydım silinecek. Mezuniyet/İlişik Kesme Belgemini hazırlanmasını arz ederim.

Mezun Olacağı Üniversite:  
Mezuniyet Talep Tarihi:  
Mezun Bilgi Sistemi Kaydı:

.../.../....  
İmza

### İstenen Belgeler:

- Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (TC Kimlik Numarasını Gösterir Belge)

**Adı geçen öğrencinin mezun olmasında veya kaydının silinmesinde bir sakınca yoktur.**

Depo Sorumlusu		
Öğrencinin Depo/Ambar/Ayniyat/Laboratuvar İlişği Yoktur.	Adı Soyadı	İmza

Öğrenci İşleri/Muhasebe		
Öğrencinin Harç İlişği Yoktur.	Adı Soyadı	İmza

Bölüm Erasmus Koordinatörü		
Öğrencinin Erasmus İlişği Yoktur.	Adı Soyadı	İmza

### Kontrol Eden:

Adı Soyadı :  
Ünvanı :  
Sicil No :  
Tarih :  
İmza :