… / … / 20…

**………………………… FAKÜLTESİ/ENSTİTÜSÜ/YÜKSEKOKULU DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE**

Aşağıda belirttiğim gerekçeden dolayı kaydımın dondurulması için gereğini arz ederim.

Saygılarımla,

**Ad Soyad :**

**T.C. Kimlik Numarası :**

**Öğrenci Numarası :**

**Bölüm Adı :**

**İleti :**

**Cep Telefonu :**

**Adresi :**

**Daha Önce Kayıt Dondurdunuz mu?**

|  |
| --- |
| **…** |

**Kayıt Dondurma Gerekçesi:**

|  |
| --- |
| **…** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kayıt Dondurma Süresi** | |
| Akademik Yılı : | Dönemi : |

**İmza**

|  |  |
| --- | --- |
| **Danışman** | |
| Görüşü |  |
| Adı Soyadı |  |
| Tarih  İmza |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mali İşler Direktörlüğü** | |
| Öğrencinin mali sorumluğu var mıdır? |  |
| Kontrol edenin  Adı - Soyadı |  |
| Tarih  İmza |  |