…../…../…….

**………………………………………………..………… FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

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 :**

**İmza**

**Daha Önce Kayıt Dondurdunuz mu?**

**Kayıt Dondurma Gerekçesi:**

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

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