

EĞİTİM

BİLİMLERİ

ENSTİTÜSÜ

T.C.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

KAYIT SİLDİRME FORMU

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  Öğrencinin Adı Soyadı :  Numarası :  Programı :    Yukarıda kimliği yazılı öğrencimize ***kayıt silme*** yapılabilmesi için biriminizle ilişiğinin olup olmadığının  Bildirilmesini arz/rica ederim.   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **BİRİMİN ADI** | **İLİŞİĞİ YOKTUR** | **BİRİM YETKİLİSİNİN**  **ADI SOYADI** | **TARİH** | **İMZASI** | | **ÜNİVERSİTE**  **MERKEZ**  **KÜTÜPHANESİ** |  |  |  |  | | **DANIŞMAN** |  |  |  |  |   **Öğrencinin Kimliği;**  Alındı  **Tarih : ……/……/……**  **İmza :** |