

	<b>İlişik Kesme Formu</b>	Doküman No:	ÖİDB.FR.0007
		Yayın Tarihi:	1.06.2022
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No:	
		Sayfa:	1/1

ADI SOYADI (Name Surname)		ÖĞRENCİ NO (Student No)	
FAKÜLTESİ (Faculty)		TC KİMLİK NO (identity no)	
BÖLÜMÜ (Department)		Telefon Numarası (Phone Number)	
E-Posta (E-mail)		Telefon Numarası 2. (Phone Number)	

Gazi Üniversitesi .....Fakültesi/Yüksekokulu  
.....  
Bölümünden.....  
.....sebebi ile  
kaydımın silinmesi hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

ADRES  
(Addresses)

Tarih  
(Date)  
İmza  
(Signature)

BİRİM ADI	AÇIKLAMA	BİRİM SORUMLUSUNUN		
		Adı Soyadı	TARİH	
Bölüm Başkanı	İlişgi Yoktur		... / ... / 202..	
Öğrenci Danışmanı	İlişgi Yoktur		... / ... / 202..	
Fakülte Öğrenci İşleri	İlişgi Yoktur		... / ... / 202..	
Merkez Kütüphane	İlişgi Yoktur		... / ... / 202..	
Harç Saymanlığı	İlişgi Yoktur		... / ... / 202..	
Yemek Yürütme Tahakkuku	İlişgi Yoktur		... / ... / 202..	
Fakülte Y.O. Kütüphanesi (Biriminde olanlar için)	İlişgi Yoktur		... / ... / 202..	

**NOT:** \* Bu form ile beraber öğrenci kimlikleri ve nüfus cüzdanı fotokopisi teslim edilecektir.  
\* **KAYIT SİLME BAŞVURUSU ŞAHSEN veya NOTER VEKALETİ İLE ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA YAPILIR !**

**Kimlik kartınız kayıp ise:**

- \* Kayıp Kimlik dilekçesi.
- \* Kayıp ilanı ( yerel veya genel gazeteye verilmiş olabilir)