**T.C.**

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

**FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**

**ÖĞRENCİ İLİŞİK KESME BELGESİ (\*)**

|  |
| --- |
| **İlişiği Kesilecek Öğrencinin** |
| Adı Soyadı |  |
| Programı |  |
| Öğrenci Numarası |  |
| İletişim Bilgileri* Tebligat Adresi
* Telefon
* E-posta
 |  |
| İlişik Kesme Nedeni  | Mezuniyet Kayıt Silme Yatay Geçiş |
| İade Edilen Belgeler | Öğrenci Kimlik Kartı Diğer Otopark Kartı |
| Mezun Bilgi Sistemi Giriş Tarihi | …../…../….20 | İmza |  |
| Yukarıda belirttiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim. | Tarih | …/…/201.. |

|  |  |
| --- | --- |
| **İlişik Kesilecek Birim** | **İlişiği bulunmadığını bildiren yetkilinin** |
| **Adı Soyadı** | **Tarih** | **İmza** |
| Program Sekreteryası |  |  |  |
| Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı |  |  |  |
| Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı |  |  |  |
| İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı |  |  |  |
| Bilgi Teknolojileri Daire Başkanlığı |  |  |  |
| Öğrenci Yurtlar Müdürlüğü (Kampüs Yurdunda Barınanlar İçin ) |  |  |  |
| …………………………………Danışman | ……………………..EABD Başkanı  | ……………………….Enstitü Sekreteri |

(\*): Öğrenci tarafından doldurularak işlemleri tamamlanan bu belge ilişik kesme işleminin sonuçlanması için Birim Sekreteryasına dilekçe ekinde teslim edilmelidir.