|  |
| --- |
| **T.C**  **AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ**  **Dinar Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu Müdürlüğüne**    Dinar Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu ………………… Bölümünden kendi isteğimle kaydımın silinmesini istiyorum    Kaydımın silinmesi için gereğinin yapılmasını arz ederim.  Adı, Soyadı : …………………………………..  Öğrenci No : .....................................................  Bölüm / Sınıfı : ..................................................... ...... / ...... / 20…..  Kayıt Olduğu Öğretim Yılı : ................................ .................... İmza    Adres : ………………………………………………………………......................  Tlf (GSM) : ……………………………… |
|  |
| ÖĞRENCİ İŞLERİ BÜROSUNA    Gereğinin yapılmasını rica ederim.  Kaşe/İmza  Okul Sekreteri  YAPILACAK İŞLEMLER AÇIKLAMA  Kimlik Kartı ..............................  Öğr. Kişisel Dosyası ............................  Öğrenci Harcı .............................  Öğrenci Bilgi Sistemi .............................  Bilgisayar .............................      ......./......./ 20.... tarih ve ............................ sayılı ................................................................... Diploması teslim edilmiştir.  İŞLEMLERİ YAPAN MEMUR TESLİM ALAN    ….../...../20.... ......./....../20.... |