|  |
| --- |
| **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.... |