|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3A077EAB  | **T.C.** **ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ** **ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI**Kayıt Sildirme Talep Formu  | Doküman No  | FRM- |
| İlk Yayın Tarihi  |  |
| Revizyon Tarihi  |   |
| Revizyon No  |   |
| Sayfa No  | 1/1 |

**ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA/……………………………. DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE**\*

Üniversiteniz **……………………**Fakültesi/ Yüksekokulu /Meslek Yüksekokulu **…...…………** Bölümü **……………........** nolu öğrencinizim\*.Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.

Gereğinin yapılması için bilgilerinize arz ederim.

 **Adı Soyadı**

 **İmza**

**T.C:**

**Tel:**

**Adres:**

**Açıklamalar:**

\*Kampus dışındaki birimlerde okuyan öğrenciler formlarını kendi birimlerine Balcalı Kampustaki birimlerde okuyan öğrenciler Öğrenci İşleri Daire Başkanlığına teslim edeceklerdir.