**BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Aşağıda belirttiğim ders/dersler sehven üzerime yüklenmiş ve öğrenci bilgi sistemimde görünmektedir. Söz konusu ders/derslerin üzerimden silinmesi ve öğrenci bilgi sistemimden kaldırılması hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | … / … / 20.. |
| **Ad Soyad** | **:** |  |
| **İmza** | **:** |  |

|  |
| --- |
|  *(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* |
| **Öğrenci Numarası** |  |
| **Fakülte/Yüksekokul/MYO** |  |
| **Bölümü / Programı** |  |
| **Cep Telefon**  |  |
| **E-Posta Adresi** |  |

|  |
| --- |
| **ÜZERİMDEN SİLİNMESİNİ İSTEDİĞİM DERS/DERSLER** |
| **S/N** | **DERİN KODU** | **DERSİN ADI** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| *Bu kısım öğrencinin danışmanı tarafından doldurulacaktır.*  |
| **Danışmanın Görüşü** |[ ]  **UYGUNDUR**  |[ ]  **UYGUN DEĞİLDİR** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | … / … / 20.. |
| **Danışmanının****Adı Soyadı** | **:** |  |
| **İmza** | **:** |  |