



**T.C.**  
**ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**  
**ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI**  
**İLİŞİK KESME FORMU**

**ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA**

Aşağıda açık kimliğim ve öğrenim bilgilerim yazılı olup, üniversitenizden aşağıda işaretli neden ile ilişikim kesilmiştir. Konuya ilişkin belgelerimin hazırlanarak tarafıma verilmesini istiyorum. Aşağıda yetkililerin imzası ile belirlenenlerin dışında üniversitenizin diğer birimleri ile ilişikim olmadığını beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adı-Soyadı :

İmza :

Tarih :...../...../.....

**İLİŞİĞİNİ KESEN ÖĞRENCİNİN KİMLİK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ**

ADI ve SOYADI		AYRILIŞ NEDENİ
ÖĞRENCİ NO		<input type="checkbox"/> Mezuniyet
FAKÜLTE / YO / ENST.		<input checked="" type="checkbox"/> Kendi isteği ile
BÖLÜM / PROGRAM		<input type="checkbox"/> Diğer
YAZIŞMA ADRESİ		
Telefon ve E-posta		

Yukarıda kimliği yazılı öğrencinin birimizle ilişiki yoktur.

BİRİMLER	BİRİM YETKİLİSİNİN	
	Unvanı - Adı ve Soyadı	İmzası -Tarih - Açıklama
Fakülte/Yüksekokul/Enstitü Sek.		
Kütüphane Dok. Daire Başkanlığı		
SKS Daire Başkanlığı		
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı		
Öğrenci Dekanlığı		
AGÜV		Bilgisayarı teslim alınmıştır. <input type="checkbox"/>
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı		Öğrencinin Kimliği Teslim Alınmıştır. <input type="checkbox"/>