

**ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ**

**KUZEY KIBRIS AKADEMİK BİRİM**

**KOORDİNATÖRLÜĞÜ**

 **( ÖĞRENCİ İLİŞİK KESME FORMU)**

 Durumumun incelenerek işlemlerimin başlatılması hususunda;

 Gereğine arz ederim.

Adı-Soyadı :

İmza :

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

**KİMLİK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı ve Soyadı |  |
| Öğrenci No |  |
| Fakülte |  |
| Program |  |
| Telefon – E-Posta |  |
| Adres |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İLİŞİK KESME NEDENİ** | MEZUNİYETKAYIT SİLMEYATAY GEÇİŞDİĞER……………….. | AÇIKLAMA:  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BİRİMLER** | **BİRİM YETKİLİSİNİN** | **İLİŞİK DURUMU** |
| **Unvanı - Adı ve Soyadı** | **İmzası -Tarih** |
| Akademik Koordinatör/ Koordinatör Vekili |  |  | Vardır |  - | Yoktur |
| Kütüphane Birim Sorumlusu |  |  | Vardır | - | Yoktur |
| Muhasebe Birim Sorumlusu |  |  | Vardır |  - | Yoktur |
| Öğrenci İşleri Sorumlusu |  |  |  Vardır |  - | Yoktur |