\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Programı \_\_\_\_\_\_\_ sınıf \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numaralı öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.

Kaydımın silinerek, lise diplomamın tarafıma verilmesi konusunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

Adı ve Soyadı

İmza

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İLİŞİK KESME BELGELERİ** | | |
| Öğrenci Kimliği | Alındı  Alınmadı (gerekçesi) | |
| Kütüphane Dokümantasyon Daire Başkanlığı | İlişiği kesildi  İlişiği kesilmesi | |
| Laboratuvar Sorumlusu | Zimmet Bulunmamaktadır | (Adı Soyadı, imza) |
| Harç Borcu | Yok  Var (harç borcu yatırılır) | |
| Laboratuvar Sorumlusu | Zimmet Bulunmamaktadır | (Adı Soyadı, imza) |
| Ayniyat Birimi | Zimmet Bulunmamaktadır | (Adı Soyadı, imza) |
| Öğrenci İşleri Birimi Personeli  (Adı Soyadı) | Kontrol Edilmiştir (tarih imza) | |

**GSM**:

**Güncel Adres:**