|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **dikeylogo** | **T.C.****SAKARYA ÜNİVERSİTESİ****İLİŞİK KESME FORMU** | TS EN ISO 9001:2000KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ |

|  |
| --- |
|  **ÖĞRENCİNİN** **\*ADI SOYADI :**…………………….……………………………..**\*OKULU :**….………………………………………………..\***OKUL NUMARASI:**……………………………….…………………..\***BÖLÜMÜ/PROG. :**……………………………………….…………..**\**İLİŞİK KESME NEDENİ* :**………………………………….…….…………..\***AÇIK ADRESİ :**………………………………………….……….. **:**……………….………………………….………..**\*İŞ ADRESİ :**…….……………………………………………..\***GSM** **:**…………………………………………….……..**İŞ TEL. :**……………………………………………………\***EV TEL. :**……………………………………………………**POSTA KODU :**……………………………………………………**E-POSTA ADRESİ :**……………………………………………………**Not:(\*Zorunlu Doldurulması Gereken Yerler)**  |

 **Tarih :**……/………/201…

 İmza

 **Yukarıda Adı, Soyadı Ve Numarası Belirtilen Öğrencinin, İlişiğinin Kesilmesinde Sakınca Yoktur.**

|  |
| --- |
| **BİRİMİ YETKİLİNİN İMZASI TARİH** **Harçlar Şube Md. …………………………..** …../…../201….**Kültür Şube Müd. …………………………..** …../…../201….**Spor Şube Müd. …………………………..** …../…../201….**Yurtlar Şube Müd. …………………………..** …../…../201….**Dış İlişkiler Şube Müdürlüğü …………………………..** …../…../201….**Kütüphane Ve Dok.Dai.Bşk. …………………………..** …../…../201….**Öğrenci İşleri Dairesi Bşk. …………………………..** …../…../201…. |

|  |
| --- |
| ***Ayrıca Bu Bölüm, Kampus Dışı Okullarda Okuyan Öğrenciler Tarafından Okullarında İmzalatılacaktır.***……………………**Öğr.İşl.** …………………………… .…/……./201..……………………**Harçlar Birimi** …………………………… .…/……./201..……………………**Kütüphane** …………………………… .…/……./201.. |