

**T.C.**

**ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ**

**Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı**

**( 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** | MEZUNİYET  KAYIT SİLME  YATAY GEÇİŞ  DİĞER……………….. | AÇIKLAMA: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BİRİMLER** | **BİRİM YETKİLİSİNİN** | | **İLİŞİK DURUMU** | | |
| **Unvanı - Adı ve Soyadı** | **İmzası -Tarih** |
| Fakülte Sekreterliği |  |  | Vardır | - | Yoktur |
| Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı |  |  | Vardır | - | Yoktur |
| Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı |  |  | Vardır | - | Yoktur |
| Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı |  |  | Vardır | - | Yoktur |