



KADİR HAS ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ'NE
Kayıt Sildirme Talep Formu

Akademik Yıl		Güz <input type="checkbox"/> Bahar <input type="checkbox"/>	Tarih .../.../...
--------------	--	---	----------------------

Öğrenci Bilgileri

Öğrenci No		Enstitü	
		Fakülte	
		YO/ MYO	
Öğrencinin Adı - Soyadı		Sınıf	
Tel		Adres	

Aşağıda belirtilen gerekçe(ler) nedeniyle kaydımın silinmesini istiyorum.

Kayıt sildirme işlemimin geçerli olabilmesi; öğretim borcumun bulunmaması koşuluna bağlı olduğu hususunda bilgi sahibi olduğumu beyan ederim.

Gereğini arz ederim.

Öğrenci	Velinin
İmzası:	Adı Soyadı:.....
	Tel:.....
	İmzası:

Muhasebe Onayı (Borcu bulunmadığına dair)/ idari ve Mali İşler Daire Başkanlığı Onayı

Yetkili Adı Soyadı	İmza
--------------------	------

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı Onayı

Öğrenci İşleri Daire Başkanı Adı soyadı	İmza
---	------