Tarih/ …../…../……..

**SÜREKLİ EĞİTİM UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE,**

 Sürekli Eğitim Merkezi……………………………………………programındaki kaydımın silinmesini talep ediyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla

**İmza /**

**İsim Soyadı :………………………………………………………………………………..**

**T.C. Kimlik No: …………………………………………………………………...**

**Program Adı :……………………………………………………………………………………..**

**Adres :…………………………………………………………………………………………..**

**Telefon :…………………………………………………………………………………………..**

**E-Posta :…………………………………………………………………………………………..**

**Kayıt Sildirme Nedeni*:*** (Sebep detaylı bir şekilde belirtilmelidir.)

 **Mali Nedenler**

 **Kişisel Nedenler**

 **Diğer** :…………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Onay Birimi**  | **Unvan, Ad, Soyad** | **ONAY** |
| **SEM Müdürü /SEM Müdür Yrd.** |  |  |
| **Mali İşler Müdürlüğü** |  |  |

**Form No:SM-FR-0009 Yayın Tarihi:03.05.2018 Değ.No:0 Değ. Tarihi:-**