

# ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ

#  İLİŞİK KESME FORMU/ WITHDRAWAL FORM

**Öğrenci İşleri Müdürlüğü’ne,**

**To the Directorate of Student Affairs,**

Tarih/Date ……/……./…….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………. dolayı üniversiteden ilişiğimin kesilmesini istiyorum.

Gereğini arz ederim.

I would like to terminate my relations with the university due to:………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Kindly submitted for your necessary action.

Adı Soyadı / Full Name İmza/ Signature

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin /Student's** |  |  |  |
| **Öğrenci No / Student Number** | **:** |  |  |
| **TC Kimlik No / TR. ID Number** | **:** |  |  |
| **Fakülte / Faculty** | **:** |  |  |
| **Bölüm ve Sınıf / Department and class** | **:** |  |  |
| **E-posta / E-mail** | **:** |  |  |
| **Telefon / Phone** | **:** |  |  |
| **Onay Alınması Gereken Birimler** | **Ad Soyad** | **Tarih** | **İmza** |
| ***Units Approval Requested form*** | ***Full Name*** | ***Date*** | ***Signature*** |
| **Mezunlar ve Kariyer Geliştirme Ofisi***(Graduates and Career Development Office)* |  |  |  |
|  |
|  **Erasmus Koordinatörlüğü***Erasmus Coordination* |  |  |  |
| **Dış İlişkiler ve Uluslararası Öğrenci Ofisi Koordinatörlüğü***International Relations and International Student Office* |  |  |  |
| **Kütüphane ve Dokümantasyon Müdürlüğü***Directorate of Library Services* |  |  |  |
|  |
| **Bilgi-İşlem Müdürlüğü***Directorate of Information Technology* |  |  |  |
|  |
| **Muhasebe Müdürlüğü***Directorate of Accounting Office* |  |  |  |
|  |
|  **Öğrenci İşleri Müdürlüğü** *Directorate of Student Affairs* |  |  |  |
|  |