

# 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* |
| **Öğrenci İşleri Müdürlüğü** |  |  |  |
| *Directorate of Student Affairs* |
| **Mali İşler Müdürlüğü** |  |  |  |
| *Directorate of Finance Office* |
| **Bilgi Teknolojileri Müdürlüğü** |  |  |  |
| *Directorate of Information Technology* |
| **Sağlık, Kültür ve Spor Müdürlüğü** |  |  |  |
| *Directorate of Health , Culture and Sports* |
| **Kütüphane Müdürlüğü** |  |  |  |
| *Directorate of Library Services* |
| **Uluslararası Öğrenci Ofisi** |  |  |  |
| International Students Office |
| **Uluslararası Programlar Ofisi** |  |  |  |
| *International Programs Office**(Erasmus)* |

 Form No: Öİ-FR-0010 Yayın Tarihi: 03.05.2018 Değ. No: 0 değ. Tarihi:-