|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo1 | **T.C.**  **MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  **Ula Ali Koçman Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü** |  |

…………………………………….. Bölüm Başkanlığına

……………………………………. Bölüm/Programın ……………………….. numaralı öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımın silinmesini istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

…../…../…..

Adı Soyadı

İmza

Ek: Kayıt Silme Belgesi

Adres:

…………………………

………………………..

Telefon: