İLİŞİK KESME FORMU G-FORM-6

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrencinin Adı Soyadı |  |
| Numarası |  |
| T.C. Kimlik No |  |
| Ana Bilim Dalı |  |
| Programı | ( ) Tezli Yüksek Lisans ( ) Tezsiz Yüksek Lisans ( ) Doktora |
| Adres /e-mail |  |

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Enstitünüzün ………..……………………….......... Anabilim Dalı (yüksek lisans tezli-tezsiz-doktora) öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.

İlişik kesme işlemlerinin başlatılmasını arz ederim.

…/…/ 202..

Öğrencinin İmzası

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Birim Adı | İlişiği Yok | Birim Yetkilisinin Adı Soyadı | Tarih ve İmza |
| Danışman |  |  |  |
| Ana Bilim Dalı Başkanı |  |  |  |
| ÇAKÜ Merkez Kütüphanesi |  |  |  |
| Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı (Öğrenim Harcı) |  |  |  |
| SBE Öğrenci İşleri |  |  |  |
| Bilimsel Araştırma Projeler Birimi(BAP) |  |  |  |
| Döner Sermaye Müdürlüğü  (Yabancı Uyruklu Öğrenciler) |  |  |  |

**Mezuniyet Belgesi ve Diploma İçin Gerekli Belgeler:**

İlişik Kesme Formu (Bu Belge) (Enstitü web sayfası FORMLAR kısmında mevcuttur)

Enstitü Öğrenci Kimlik Kartı

Nüfus Cüzdanı Fotokopisi

**Enstitü Yönetim Kurulu**

**Mezuniyet Kararı (Tarih: … /… /20..) ve (Karar No: …………. / ……….)**

**…/…/ 202..**

**Enstitü Sekreteri**