

Tarih: ...../...../20.....

Öğrenci	Adı- Soyadı:
	Numarası :
	Bölümü :
	Burslu mu ? : Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
	E-Posta :
	Tel : GSM:
	Kayıt Dondurmak İstedığı Dönem :
	Kayıt Dondurma Nedeni : Eğitim sürem boyunca bir (1) kez, tek dönem olmak üzere ücretsiz kayıt dondurma hakkımı kullanmak istiyorum. Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>

Fakülteye vermiş olduğum bu Akademik Kayıt Dondurma başvurumun mali hususları kapsamadığı ve mali kayıt dondurma işleminin Rektörlük kararına bağlı olduğu konularında bilgi edindiğimi; akademik kayıt dondurma başvurumun kabulü halinde mali işlemleri takip etmekten şahsen yükümlü olacağımı belirtirim.

İmza:

Daha Önceden Alınan Dönem İzni Sayısı:

Danışmanın Açıklamalı Görüşü:

Adı, Soyadı:

İmza: