



T.C.
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
 Mehmet Tanrıkulu Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
 BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

KAYIT DONDURMA TALEP DİLEKÇESİ

Adı Soyadı:	
Numarası:	
Bölümü:	

Bölümünüzde eğitim-öğretim gören yukarıda bilgilerimi verdiğim kayıtlı öğrencinizim. Ekte sunduğum mazeretim değerlendirilerek, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Kayıt- Kabul İşleri Yönetmeliğinin İzinli Ayrılma Başlıklı 23, 24 ve 25. Maddeleri hükümleri uyarınca Eğitim-Öğretim Yılı Döneminden itibaren dönem boyunca kayıt dondurmam istiyorum.
 Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

...../...../20.....
 Adı ve Soyadı, İmza

EK: Kayıt Dondurma Gerekçesi

Adres:

Telefon:

E-posta:@.....