



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

KAYIT SİLDİRME DİLEKÇESİ

Adı Soyadı:	
Numarası:	
T.C. Kimlik No:	
Bölümü:	

Yüksekokulunuz bölümünde eğitim-öğretim gören yukarıda bilgilerimi verdiğim kayıtlı öğrencinizim. Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.
Gereğini saygılarımla arz ederim.

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

Adres:

.....

.....

Telefon:

E-posta:@.....