T.C.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Öğrenci Katkı Payı/Öğrenim Ücreti İade Talep Dilekçesi

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| T.C. Kimlik No |  |
| Öğrenci No |  |
| Fakültesi/Yüksekokulu |  |
| Bölümü/Programı |  |
| Adresi |  |
| E-postası |  |
| Telefonu |  |

20..-20.. Eğitim Öğretim Yılı ……… Yarıyılında, tarafımdan ………………… TL Öğrenci Katkı payı/Öğrenim ücreti ödenmiştir. Ödemiş olduğum Öğrenci Katkı payı/Öğrenim ücretinin aşağıda belirttiğim nedenden dolayı iadesini istiyorum.

Gereğini arz ederim. ……/……20..

İmza

Ek: Dekont fotokopisi

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | İade Talep Nede | | ni | | |
| Şehit-Gazi çocuğu |  | Ders kaydı yapmayan |  | Katkı kredisi çıkan öğrenci |  |
| Özürlü öğrenci |  | Sehven ödenen |  |  |  |

İadenin yatırılacağı öğrenciye ait hesabın:

Banka Adı-Şubesi : ………………………………………………………….

Banka Şube Kodu : ………………………………………………………….

IBAN NUMARASI : ………………………………………………………….

Öğrenci işleri dairesi başkanlığı tarafından doldurulacaktır:

İade Sebebi : ……………………………………................................

İadeye Esas Yarıyıl : …………………………………………………………

İade edilecek/ havale edilecek tutar: ……………………………….…………………………

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