T.C.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne

**KAYIT DONDURMA DİLEKÇESİ**

ÖĞRENCİNİN

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| T.C. Kimlik No |  |
| Öğrenci No |  |
| Programı |  |
| Sınıfı |  |
| Adresi |  |
| E-postası |  |
| Telefonu |  |

 Meslek Yüksekokulunuzda bulunan öğrencilik kaydımın ekli belgede belirtilen mazeretimden dolayı aşağıda belirtiğim yarıyıl/yarıyıllarında dondurulmasını istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim. ….…/……/20…

 İmza

|  |  |
| --- | --- |
| **Kayıt Dondurulacak Öğretim Yılı** | **Yarıyılı** |
| 20..…-20…… Öğretim Yılı | ( ) Güz Yarıyılı **/** ( ) Bahar Yarıyılı |

Ek:

1 - Mazeret ile ilgili belge.