



T.C.
SINOP ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
DEKANLIĞI / MÜDÜRLÜĞÜ

ÖĞRENCİ İLİŞİK KESME BELGESİ

.... / / 20....

İLİŞİĞİ KESİLECEK ÖĞRENCİNİN				
T.C. KİMLİK NO		:		
ADI SOYADI		:		
ÖĞRENCİ NO		:		
BÖLÜMÜ / PROGRAMI		:		
TEBLİGAT ADRESİ		:		
EV TELEFONU		:	CEP TEL	:
ASKERLİK ŞUBESİ (Erkek Öğrenciler İçin)		:		
Yukarıda belirttiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim.			İMZA	
İLİŞİĞİ KESİLECEK BİRİM ADI		İLİŞİĞİ BULUNMADIĞINI BİLDİRENİN		
		ADI SOYADI	TARİH	İMZA
FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL	ÖĞRENCİ İŞLERİ			
	SOSYAL FAALİYETLER (TAHAKKUK İŞLERİ)			
	KÜTÜPHANE			
(*) REKTÖRLÜK	SAĞLIK KÜLTÜR ve SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI			
	KÜTÜPHANE ve DOK. DAİRE BAŞKANLIĞI			
..... SINIF DANIŞMANI	 BÖLÜM BAŞKANI	 FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL SEKRETERİ

(*) İlçelerde bulunan Fakülte ve Yüksekokul Sekreterleri, öğrencileri Rektörlüğe göndermeyecektir. Öğrencinin, Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı, Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı ile ilişik kesilme işlemi Fakülte / Yüksekokul Sekreterlerince Faks / e-posta teyidi ile sağlanacaktır.

UYGUNDUR

.... / ... /

.....
Dekan / Yüksekokul Müdürü