|  |
| --- |
| T.C. |
| ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ |
| ÇAN UYGULAMALI BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞI’NA |
| Fakülteniz ………………………………… ……………………… ..…………………. bölümü, …………………….numaralı öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımın silinmesini ve lise diplomamın aslının tarafıma verilmesini istiyorum.Gereğini arz ederim. |
| **… / … / 20..…** |
| **Adı-Soyadı-İmza** |
| Adres : |
| ……………………………………………………………… |
| ……………………………………………………………… |
| ……………………………………………………………… |
| Cep Tel : ……………………………………………… |
| Ev Tel : ……………………………………………… |
| e-Posta: ……………………………………………….. |
| TC. Kimlik No : ……………………………………… |
| Ekler : |
| 1-Öğrenci Kimliği |
| 2-Nüfus Cüzdanı/TC Kimlik Fotokopisi |