



T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
MERAM MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ  
.....Bölüm Başkanlığına

|                            |   |  |
|----------------------------|---|--|
| <b>Öğrencinin</b>          | Adı Soyadı  |  |
|                            | Fakülte   |  |
|                            | Program   |  |
|                            | T.C. Kimlik Numarası  |  |
|                            | Öğrenci Numarası  |  |
|                            | Tel   |  |
| <b>İlişik Kesme Sebebi</b> | Mezun <input type="checkbox"/><br>Kendi İsteği <input type="checkbox"/><br>Yatay Geçiş <input type="checkbox"/><br>Diğer <input type="checkbox"/> |  |

...../...../20....  
Öğrencinin Adı Soyadı

İmza

Yukarıda Kimlik bilgileri bulunan öğrencinin ilişik kesmesinde herhangi bir sakınca bulunmamaktadır.

| Onaylayan Birim  | Onaylayan Personel         |
|--|----------------------------|
| Kütüphane ve Dökümantasyon Daire Başkanlığı<br>/ Şefliği | Tarih: ...../...../20..... |
| Bölüm Sekreteri  |                            |
| Atölye/ Laboratuar Sorumlusu                             |                            |
| Öğrenci İşleri Birimi                                    |                            |

**Ekler:**

- 1- Kimlik Fotokopisi
- 2- Öğrenci Kimliği