



Dok. Kodu: İK.KF.FR.05

Yay. Tar: 22.11.2022

Revizyon No: 01

Rev. Tar: 22.11.2022

Sayfa Sayısı: 02

T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Yüksekokulunuz öğrencisi olarak aşağıda belirttiğim gerekçeler sebebiyle 20..../ 20.... Eğitim - Öğretim Yılı Güz / Bahar yarıyılından itibaren 1 / 2 yarıyıl süre ile izin almak (kaydımın dondurulmasını) istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

.../.../ 20....
(Ad, Soyad, İmza)

Adı Soyadı		Öğrenci No	
TC. Kimlik No		E-posta	
Bölüm		Cep Tel.	
Program / Sınıf			
Dondurmak İstedığınız Süre	1 Yarıyıl () 2 Yarıyıl ()		
Kayıt Dondurma Başlangıç Tarihi ve Dönemi	20.../ 20... Güz () Bahar ()		
Adres			
EKLER			
<input type="checkbox"/> Sağlık Kurulu Raporu			
<input type="checkbox"/> Fakirlik İlmühaberi			
<input type="checkbox"/> Tutukluk Belgesi			
<input type="checkbox"/> Askerlik Belgesi			
<input type="checkbox"/> Diğer Nedenler (Açıklayınız)			

Not: Onayladığınız kutucuklara (X) işareti koyunuz.

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Öğr. Gör. Dr. Şahi Nur KALKIŞIM	Prof. Dr. Sevdegül AYDIN MUNGAN Müdür