**Ç.Ü.**

**ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA**

Üniversiteniz…………………………Fakültesi…………………………………………………..Bölümü …….…………………………..nolu öğrencinizim. Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.

Gereğinin yapılması için bilgilerinize arz ederim.

Adı Soyadı

İmza

e-mail:

T.C:

Tel:

Adres: