



T.C.
SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
KAYIT SİLDİRME DİLEKÇESİ



AKADEMİK YIL: 2022 - 2023

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

Fakülteniz kayıtlı öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Adı ve Soyadı	: Anmed mohammed Farid Saleh	10/10/2022 İMZA
T.C. Kimlik No.	: 99765817114	
Okul Numarası	: B2:1060 2602	
Bölümü	: Fizyoterapi ve Bilişim	
Programı	:	
Cep. Tel. No.	: 0-501 3524017	
E-Mail Adresi	: Anmeda.zk2a...@gmail.com.....	
İkametgâh Adresi	: SHTT Sakarya - Serdavan - Mavi durak	

EKLER:

- ☐ Öğrenci Kimlik Kartı
- ☐ Noter Onaylı Vekâletname (Vekâlet Aracılığıyla Kayıt Sildirmede)
- ☐ Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (Vekâlet Aracılığıyla Kayıt Sildirmede Vekil Tayin Edilen Kişinin)

Dilekçe Bölüm Kurulu ve Fakülte Yönetim Kurulunda kabul edildikten sonra işleme alınacaktır.