



T.C.
SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
KAYIT SİLDİRME DİLEKÇESİ



AKADEMİK YIL: 2022 - 2023

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

.....Hemşirelik..... BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

Fakülteniz kayıtlı öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Adı ve Soyadı	: Sude SULTAN DEMİR	07/11/2022
T.C. Kimlik No.	: 62514894096	
Okul Numarası	: 6210603582	
Bölümü	: Hemşirelik	
Programı	: Sağlık Bilimleri Fakültesi	
Cep. Tel. No.	: 0-5439764383	
E-Mail Adresi	: 6210603582.....@..sakarya.edu.tr..	İMZA
İkametgâh Adresi	: Beğranoglu mahallesi. Balkalar sokak No:5 Darıca / Kocaeli	

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.