**T.C.**

**BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ**

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI:  | FAKÜLTE :  |
| ÖĞRENCİ NO:  | T.C. KİMLİK NUMARASI:  |
| BÖLÜMÜ:  | CEP TELEFONU:  |
|  | E-POSTA:  |
|  Durumumun incelenerek **fakültenizden kaydımın silinmesinde sakınca olmadığına ilişkin** işlemin başlatılması hususunda; Gereğini bilgilerinize arz ederim. Adı/Soyadı İmza …./…/202.**Adres**:  **Cep:**  |
|  | **AD SOYADI** | **TARİH İMZA** | **DÜŞÜNCELER** |
| Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı |  | .../…/202. |  Üzerinde Kayıtlı Kitap Vardır Yoktur |
| Fakülte Birim Öğrenci İşleri  |  | …/…/202. | Engel Yoktur  Vardır Yoktur |

**SANAT VE TASARIM FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

 **( Öğrencinin Fakültedeki Kaydının Silinmesinde Engel Bir Durum Olmadığına İlişkin Belge )**

Yukarıda açık kimliği yazılı olan ……………………………..ilişiğinin kesilmesinde sakınca yoktur.

 …/…../202

 Şengül AY

 Fakülte Sekreteri V.