



**T.C.**  
**Ç.Ü.KARAIŞALI MESLEK YÜKSEKOKULU**  
**İLİŞİK KESME FORMU**



**Ç.Ü. KARAIŞALI MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Aşağıda açık kimliğim ve öğrenim bilgilerim yazılı olup, yüksekokulunuzdan aşağıda işaretli neden ile ilişkiyi kesilmesini istiyorum. Aşağıda yetkililerin imzası ile belirlenenlerin dışında üniversitenizin diğer birimleri ile ilişkiyi olmadığını beyan ederim. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Tarih : ...../...../.....

İmza :

Adı-Soyadı :

**İLİŞİĞİNİ KESEN ÖĞRENCİNİN KİMLİK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ**

ADI SOYADI		AYRILIŞ NEDENİ
T.C. KİMLİK NO		<input type="checkbox"/> Mezuniyet
DOĞUM YERİ VE TARİHİ		<input type="checkbox"/> Kendi isteği ile
BÖLÜMÜ		<input type="checkbox"/> Diğer (.....)
PROGRAMI		
ÖĞRENCİ NO		
TELEFON VE E-POSTA		
YAZIŞMA ADRESİ		

Yukarıda kimliği yazılı öğrencinin birimizle ilişkisi yoktur.

BİRİMLER	BİRİM YETKİLİSİNİN	
	Ünvanı - Adı ve Soyadı	İmzası -Tarih - Açıklama
BÖLÜM BAŞKANI		
KÜTÜPHANE (Karaisalı MYO)		
MERKEZ KÜTÜPHANE (Çukurova Kampüsü)		
BİSİKLET EVİ (Çukurova Kampüsü)		
ÖĞRENCİ İŞLERİ (Öğrenci Kimliği/ Kampüs Kartı)		