

ANKARA MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
İKTİSADİ İDARİ VE SOSYAL BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**ÖĞRENCİ İLİŞİK KESME BELGESİ (*)**

İlişği Kesilecek Öğrencinin			
Adı Soyadı			
Anabilim Dalı/Bölüm/Program			
Öğrenci Numarası			
İletişim Bilgileri - Tebliğat Adresi - Telefon - E-posta			
İlişik Kesme Nedeni	Mezuniyet ☐	Kayıt Silme ☐	Yatay Geçiş ☐
İade Edilen Belgeler **	Öğrenci Kimlik Kartı ☐	Diğer ☐	Otopark Kartı ☐
Mezun Bilgi Sistemi Giriş Tarihi	/..../20...	İmza	
Yukarıda belirttiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim.	Tarih	.../.../20...	
İlişik Kesilecek Birim	İlişği bulunmadığını bildiren yetkilinin		
	Adı Soyadı	Tarih	İmza
Anabilim Dalı/Bölüm/Program Sekreteryası			
Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı			
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı			
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı			
Bilgi Teknolojileri Daire Başkanlığı			
Öğrenci Yurtlar Müdürlüğü			
..... Danışman	 Bölüm Başkanı	 Fakülte Sekreteri	

*Öğrenci tarafından doldurularak işlemleri tamamlanan bu belge ilişik kesme işleminin sonuçlanması için Birim Sekreteriyasına teslim edilmelidir

**İlişik kesme belgesi teslim edilirken öğrenci kimlik kartı Fakülte Sekreterliğine teslim edilecektir.