



T.C. İSTANBUL TİCARET
ÜNİVERSİTESİ

T.C.
İSTANBUL TİCARET ÜNİVERSİTESİ
..... ENSTİTÜSÜ

KAYIT SİLME TALEP FORMU

İstanbul Ticaret Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin Madde 48(2) bendi gereğince kendi talebim doğrultusunda kaydımın silinmesi hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.

T.C. KİMLİK NO :
ADI-SOYADI :
ÖĞRENCİ NUMARASI :
TELEFON :
E-mail :
Adres :
LİSANSÜSTÜ PROGRAMI :

Öğrencinin Adı, Soyadı

Tarih:/...../20....

İmza:

YÖNETİM KURULUNA SEVK

TARİH :

ENSTİTÜ MÜDÜRÜ İMZA