|  |
| --- |
| * **T.C.**   **SELÇUK ÜNİVERSİTESİ**  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** | | | | |
| **Adı- Soyadı** | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. | | | |
| **Öğrenci Numarası** | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. | | | |
| **T.C. Kimlik No** | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. | | | |
| **Anabilim Dalı** | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. | | | |
| **Program** | **Yüksek Lisans  Doktora  Tezsiz Yüksek Lisans** | | | |
| **Cep Tel** | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. | | | |
| **Adres** | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. | | | |
| Enstitünüz kayıtlı öğrencisiyim.Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.  Gereği yapılmasını saygılarımla arz ederim.Tarih girmek için tıklayın veya dokunun.  **Öğrencinin Ad Soyadı**  Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun.  **İMZA** | | | | |
| **İLİŞİK KESİLECEK BİRİM BİLGİ ve ONAYLARI** | | | | |
| **BİRİM ADI** | | **DÜŞÜNCELER** | **TARİH** | **ONAYLAYAN**  **ADI SOYADI**  **İMZA** |
| **DANIŞMAN** | | **Adı geçen öğrencinin kaydının silinmesi ile herhangi bir sıkıntı yoktur.** | **…../…../20…** |  |
| **ANABİLİM DALI**  **BAŞKANLIĞI** | | **Adı geçen öğrencinin üzerinde Anabilim Dalımıza ait zimmetli malzeme yoktur** | **…../…../20…** |  |
| **S.Ü. MERKEZ KÜTÜPHANESİ** | | **Adı geçen öğrencinin üzerinde Kütüphanemize ait zimmetli malzeme yoktur.** | **…../…../20…** |  |
| **BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ**  **KOORDİNASYON BİRİMİ** | | **Adı geçen öğrencinin koordinatörlüğümüzce desteklenen projesi bulunmamaktadır.**  **Bap Proje No : …………………..** | **…../…../20…** |  |
| **AÇIKLAMA**   1. Bu forma, **Öğrenci kimliği** eklenmelidir. Öğrenci kimliğini kaybedenler, vermiş oldukları kayıp (zayi) ilanının yer aldığı gazete sayfasının tamamını veya durumu belirtir bir dilekçeyi eklemelidirler. 2. Formda bulunan öğrenci bilgileri bilgisayarla doldurulmalı ve imza yerleri mavi mürekkepli kalemle imzalanmalıdır. | | | | |
| T.C. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Alaeddin Keykubad Yerleşkesi Yeni İstanbul Caddesi No:335 Selçuklu - KONYA  E-posta: [sagbil@selcuk.edu.tr](mailto:sagbil@selcuk.edu.tr) Tel : +90 332 223 2453 & Fax : +90 332 241 05 51 | | | | |