#

#

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Enstitümüz Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddesi gereğince; aşağıda belirttiğim nedenden dolayı kendi isteğimle kaydımı aşağıda belirtilen dönem dondurmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |    |
| *(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* |
| **Öğrenci Numarası** |  |
| **Enstitü** |  |
| **Programı** |  |
| **Cep Telefonu**  |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Akademik Yıl** |  |
| **Ders Dönemi** |  | GÜZ |  | BAHAR |

|  |
| --- |
| **Kayıt Dondurma Nedeni** |
|  |