# 

# 

**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** |
|  |