**T.C.**

**SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ**

**EĞİTİM FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakültenizin ……………………….…….………………… numaralı …………...…………..……………………………………...……… bölümü öğrencisiyim. Süleyman Demirel Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin 28/1(a) maddesi gereğince kaydımın silinmesini istiyorum.

 Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
|  Adres : ………………………………………………………………………………………………………………  | Tarih : ………………………………………….……………...………….. |
|  ……………………………………………………………………………………………………………… | Adı Soyadı : ………………………………………….……………...………….. |
| Tel : ………………………………………………………………………………………………………………  | İmza : ………………………………………….……………...………….. |
| e-mail : ………………………………………………………………………………………………………………  |  |

Numarası :

 Sınıfı :