|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | **Adı SOYADI:** |  |
| **Öğrenci Numarası:** |  |
| **T.C. Kimlik Numarası:** |  |
| **Programı:** |  |
| **Tel:** |  |
| **Adres:** |  |
| **Kayıt Dondurma Talep Edilen Eğitim öğretim yılı ve dönemler** | ……………yılı …………….. dönemi **/** …………..yılı ………………. dönemleri | |

**Emet Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne**

……………………sebebi ile uygun görülmesi halinde yukarıda belirttiğim dönem **/** dönemlerde kaydımın dondurulmasını istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Tarih

**İmza**

**Ekler:**

|  |
| --- |
| **Sağlık Kurulu Raporu:…………** Sayfa, |
| **Maddi İmkansızlık Belgesi:………….** Sayfa, |
| **Tutukluluk Hali:…………** Sayfa, |
| **Askerlik Belgesi:………….** Sayfa, |
| **Diğer Nedenler:** ……………………. |