|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** |
| **Adı- Soyadı** |       |
| **Numara** |       |
| **Anabilim Dalı** | Bir öğe seçin. |
| **Program** | [ ]  **Yüksek Lisans** [ ]  **Doktora** [ ]  **Lisans derecesi ile doktora** |
| **Dönemi** | [ ]  **Ders** [ ]  **Yeterlik** [ ]  **Tez** |
| **Tez adı (Eğer tez önerisinde hak sahipliği varsa)** | Enstitü tarafından tescillenen tez adını buraya yazmak için tıkyanız |
| **Telefon (GSM)** |       |
| **ÖĞRENCİNİN KAYIT SİLDİRME BEYANI** |
| Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum. Gereğini arz ederim.Tarih için tıklayın Öğrenci Ad-Soyadİmza |
| **I.DANIŞMANIN GÖRÜŞÜ** |
| Danışmanlığını yürüttüğüm **Yüksek Lisans** [ ]  **/ Doktora** [ ] öğrencisi Öğrenci Ad-Soyad’ın kayıt sildirme isteği tarafımca uygun görülmüştür.Tarih için tıklayın Danışman Ad-Soyadİmza |
| **ANABİLİM DALI BAŞKANININ GÖRÜŞÜ** |
| **Sayı: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tarih: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_**Yukarıda kimlik bilgileri bulunan ve Anabilim Dalımız **Yüksek Lisans** [ ]  **/ Doktora** [ ]  öğrencisi Öğrenci Ad-Soyad’ın kayıt sildirme isteği tarafımca uygun bulunmuştur. İmzaUnvan, Ad-Soyad için tıklayınız |
| **AÇIKLAMA**1. Bu forma, **Öğrenci kimliği** eklenmelidir. Öğrenci kimliğini kaybedenler, yerel bir gazeteye vermiş oldukları kayıp (zayi) ilanının yer aldığı gazete sayfasının tamamını forma eklemelidirler.
2. Bu form, ilgili Anabilim Dalı Başkanlığı’na teslim edilmelidir. Anabilim dalı, forma sayı atayarak enstitüye göndermelidir.
3. Tez döneminde bulunan öğrenci Tez Önerisinde Hak Sahipliği varsa, istemesi durumunda hak sahipliğinden feragat ettiğine ilişkin belge ekleyebilir.
4. Bu forma Öğrenci İlişik Kesme Formu **(FORM 2-10)** eklenmelidir.
 |
| **ISUBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü****32260 Isparta-TÜRKİYE** | **e-posta: enstitu@isparta.edu.tr** | **Tel: +90 246 214 65 77 - +90 0246 214 6575 - +90 0246 214 66 06 Faks: +90 246 2146599** |