................................. Ünversitesi Rektörlüğüne

 .................................. Fakültesi Dekanlığına

 ...................................Bölümü Başkanlığına

 ................................... Enstitüsü Müdürlüğüne

 ................................... Meslek Yüksek Okulu Müdürlüğüne

 Öğrenci No:

 Fakültesi :

 Bölümü :

 İsim Soyisim :

 Tc Kimlik No :

 Kayıt Yılı :

 Üniversitenizin yukarıda belirtiğim bölümde okumakta olan öğrencisiyim. Kişisel sebeplerle kaydımın dondurulması zorunluluğu oluşmuştur. Kaydımın içinde bulunduğumuz eğitim yılı için iki yarı yıl süre ile dondurulması için gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih :

İsim Soyisim :

İmza :