

Aşağıda belirttiğim gerekçe ile Üniversiteden ayrılmak istiyorum. Gereğini saygılarımla arz ederim.

Öğrenci Numarası	
Adı Soyadı	
Fakülte / Yüksekokul / Enstitü	
Program	
Düzye	<input type="checkbox"/> İngilizce Hazırlık <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> Bilimsel Hazırlık <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora
Cep Telefonu	
Diğer Telefon	
E-posta (ÖZÜ e-posta dışında)	
İmza	Tarih (gün/ay/yıl) /..../.....

AYRILMA SEBEBİ

Lütfen ayrılma sebebinizi, ilgili kutucuğu (X) ile işaretleyerek belirtiniz. Birden fazla sebep işaretleyebilirsiniz.

<input type="checkbox"/> Akademik Başarısızlık	<input type="checkbox"/> Azami Öğrenim Süresini Tamamlama
<input type="checkbox"/> İkamet Değişikliği	<input type="checkbox"/> Askerlik
<input type="checkbox"/> Memnuniyetsizlik	<input type="checkbox"/> Ulaşım
<input type="checkbox"/> Yurtdışında Eğitim	<input type="checkbox"/> Üniversite Sınavına Tekrar Hazırlanmak
<input type="checkbox"/> Ailevi	<input type="checkbox"/> İş Nedeniyle (Yoğunluk, Çakışma... vb)
<input type="checkbox"/> Finansal	<input type="checkbox"/> Sağlık
<input type="checkbox"/> Yatay Geçiş (Kurumlar Arası) (Lütfen Üniversiteyi belirtiniz)	
<input type="checkbox"/> Türkçe Öğretim Yapan Üniversiteye Yerleştirilme (Lütfen Üniversiteyi belirtiniz)	
<input type="checkbox"/> Başka Üniversiteye Kayıt (Lütfen Üniversiteyi belirtiniz)	
<input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen belirtiniz)	

DANIŞMAN BİLGİLERİ

Adı Soyadı	
Görüşü	
İmza	Tarih (gün/ay/yıl) /..../.....

İşleme Alan ÖH Personeli

Adı Soyadı	
İmza	Tarih (gün/ay/yıl) /..../.....