**İLİŞİK KESME FORMU**

Öğrenci No : ………………………………………………..

Adı Soyadı : ………………………………………………..

TC Kimlik No : ………………………………………………..

Anabilim Dalı : ………………………………………………..

Adres : ………………………………………………..

Telefon : ………………………………………………..

Lisansüstü Kademesi : Yüksek Lisans Doktora

İlişik Kesme Nedeni : Mezuniyet Çıkarılma Kendi isteği

Yukarıda kimliği belirtilen öğrencinin birimimizle ilişkisi yoktur.

  **Adı Soyadı** **Yetkili İmza**

Danışman ……………………………………………………………………

Anabilim Dalı Başkanı ……………………………………………………………………

D.E.Ü. Merkez Kütüphanesi ……………………………………………………………………

İ.B.F. Öğrenci İşleri Bürosu ……………………………………………………………………..

 Öğrenci Kimlik Kartı Mezun Bilgi Formu

**Enstitü Sekreteri:**  ………………………………

 DEÜ İzmir Uluslararası Biyotıp ve Genom Enstitüsü’nden ilişiğim kesilmiş olup, aşağıda belirtilen belgelerimi aldım.

**Belgeler**

…………………………………………………

…………………………………………………

 Tarih :

 Adı Soyadı : …………………………

 İmza : ………………………….