**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. ……....……… Kütüphanesi ……………………………………………………………