

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Şebinkarahisar Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu Müdürlüğü'ne

Aşağıda açık kimliğim ve öğrenci bilgilerim yazılı olup, Üniversitenizden “başarısızlık/ kendi isteğim ile / disiplin / harç / yatay geçiş / diğer” nedeni ile ilişliğimin kesilmesini talep ediyorum. Üniversitenizin diğer birimleri ile ilişliğim olmadığını ve öğrenci kimliğimi Müdürlüğünüze göndermeyi, beyanım haricinde oluşabilecek problemlerde tüm sorumluluğun tarafıma ait olduğunu beyan ve taahhüt ediyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

... / ... / 20..

Öğrencinin Adı ve Soyadı:

İmzası :

ADI SOYADI		ÖĞRENCİ NUMARASI	
T.C. KİMLİK NO		BÖLÜMÜ	
ANNE ADI		CEP TELEFONU	
BABA ADI		ADRES:	
DOĞUM YERİ			
DOĞUM TARİHİ			

EK: Nüfus Cüzdanı Fotokopisi

AÇIKLAMALAR

- 1- Bu dilekçe ve nüfus cüzdanı fotokopisinin, öğrencinin Üniversitemizde kayıtlı e-posta adresinden, Yüksekokulumuz e-posta adresine (sebinubyo@giresun.edu.tr) ya da 0454 310 17 17 numaralı faks yoluyla Şebinkarahisar Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu Müdürlüğüne iletilmesi gerekmektedir.
2. Bu dilekçeyi ve ekini gönderen öğrenci kendi rızasıyla kaydının silinmesini kabul etmiş olup, bütün sorumluluğun kendisine ait olduğunu kabul eder.
3. Dilekçeyi gönderen öğrenci aynı gün içerisinde Şebinkarahisar Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu Müdürlüğü adresine öğrenci kimliğini postalamak zorundadır. Kimlik gönderilecek adres aşağıda belirtilmiştir.

Adres: Giresun Üniversitesi Şebinkarahisar Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu Müdürlüğü
Şebinkarahisar Merkez Busait Mevkisi 28400 Şebinkarahisar/GİRESUN

Telefon: 0454 310 17 10

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ
ŞEBİNKARAHİSAR UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU

AYRILAN ÖĞRENCİYE AİT BİLDİRİM FORMU

T.C KİMLİK NO :

ADI :

SOYADI :

ÖĞRENCİ NO :

SINIFI :

PROGRAM :

AYRILMA NEDENİ :

AYRILMA TARİHİ :

.....**SEKRETERİ**

DEKAN/MÜDÜR



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ
ŞEBİNKARAHİSAR UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU
İLİŞİK KESME FORMU

Aşağıda açık kimliğim ve öğrenim bilgilerim yazılı olup, Üniversitenizden mezuniyet/ başarısızlık/kendi isteğim ile/ disiplin/ harç/ diğer nedeni ile ilişikim kesilmiştir. Konuya ilişkin belgelerimin hazırlanarak tarafıma verilmesini istiyorum. Aşağıda yetkililerin imzası ile belirlenenlerin dışında Üniversitenizin Diğer Birimleri ile ilişikim olmadığını beyan ederim.

.../.../20...

Öğrencinin Adı ve Soyadı
İmzası

Adresim ve Telefonum:

İLİŞİĞİNİ KESEN ÖĞRENCİNİN KİMLİK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ

Adı Soyadı:		Bu Kısım İlgili Birimin Öğrenci İşleri Tarafından Doldurulacaktır.	
T.C. Kimlik No:		Kayıt Tarihi:	
Öğrencinin No:		Mezuniyet Tarihi:	
Programı:		Mezuniyet YKK Sayısı:	
Baba Adı:		Mezuniyet YKK Tarihi:	
Anne Adı:		Kayıt Sildirme Tarihi:	
Doğum Yeri Ve Tarihi:			
Lise Diplomasının Aşım Teslim Aldım	İmza:		
Not: Bu Kısım Öğrenci Tarafından Doldurulacaktır.			

Yukarıda Kimliği Yazılı Öğrencinin Birimimizle İlişiki Yoktur.

BİRİMLER	BİRİM YETKİLİSİNİN	
	ADI SOYADI / ÜNVANI	TARİH / İMZASI
Müdür		
Yüksekokul Sekreteri		
Bölüm Başkanı		
Staj Komisyon Başkanı		
Bölüm Laboratuvar Sorumlusu		
Yüksekokul Kitaplık Sorumlusu		
Sağlık Karnesi Ve Öğrenci Kimlik Denetimi		
Merkez Kütüphane		
Harç Denetimi (Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)		

AÇIKLAMALAR:

1. Bu form doldurulup gerekli imzaları almadan fakülteyi terk edenler hukuki sorumluluğunu yerine getirmemiş sayılırlar, Diplomalarını alamazlar ayrıca haklarında işlem yapılır.
2. Bu belge yalnız Giresun Üniversitesi birimlerinde ve bürolarında geçerlidir. Başka maksatla(askerlik tecili işe girme, öğrenim belgesi mezuniyetini belgeleme gibi konularda) kullanılmaz.
3. İmza işlemleri numara sırasına göre yapılacak olup takip sırasına uyulacaktır. Müdür ve Sekreter imzası toplu imzalandığı için öğrencilerinin kendilerinin imzaya gitmemesi gerekmektedir.
4. Yüksekokulumuzdan sağlık karnesi alanlar sağlık karnesini iade edeceklerdir.

EK:

1. Öğrenci Kimlik Kartı
2. Fotoğraf(Mezunlar) 2 adet