|  |  |
| --- | --- |
|   | **T.C.** |
| **ORDU ÜNİVERSİTESİ****ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI** |
| **MEZUNİYET ve İLİŞİK KESME FORMU** |
|  |

|  |
| --- |
| **. DEKANLIĞINA** |
| Aşağıda açık kimliğim ve öğrenim bilgilerim yazılı olup, Üniversitenizden ‘’ '' nedeni ile ilişiğim kesilmiştir.Konuya ilişkin belgelerimin hazırlanarak tarafıma verilmesini istiyorum. Aşağıda yetkililerin imzası ile belirlenenlerin dışında Üniversitenizin diğer birimleri ile ilişiğim olmadığınıbeyan ederim.Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim. |
| **TARİH :** |
| **ADI SOYADI:** |
| **İMZA :** |

KİMLİK BİLGİLERİ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** | ADI SOYADI |  | **AYRILIŞ NEDENİ** | MEZUNİYET |  |
| NUMARASI |  | KENDİ İSTEĞİ |  |
| FAKÜLTE |  | DİSİPLİN |  |
| BÖLÜMÜ/PROGRAMI |  | DİĞER (AÇIKLAMA) |  |
| YU / T.C. KİMLİK NUMARASI |  | E-POSTA |  |
| DOĞUM TARİHİ |  | ADRES |  |
| PASAPORT NO |  |
| CEP TELEFON NO |  |
| **Yukarıda kimliği yazılı öğrencinin birimimizle ilişiği yoktur.** | YÖNETİM KURULU KARAR, TARİH ve SAYISI |  |
| **Yukarıda bilgileri yazılı öğrencinin durumu incelenmiş ve yönetmeliğe uygun olarak mezun olabileceği anlaşılmıştır.** |
| **FAKÜLTE** | **BİRİMLER** | **ADI SOYADI** | **İMZA** |
| BÖLÜM BAŞKANI |  |  |
| AKADEMİK DANIŞMANI |  |  |
| FAKÜLTE SEKRETERİ |  |  |
| ÖĞRENCİ İŞLERİ SORUMLUSU |  |  |
| HARÇ DENETİMİ |  |  |
| TAŞINIR KAYIT KONTROL YETKİLİSİ |  |  |
| KÜTÜPHANE |  |  |
| **Aşağıda yazılı olan belgeleri teslim aldım.** |
| **ADI-SOYADI :** |
| **Lise Diploması Transkript Geçici Mezuniyet Belgesi Diğer Belgeler İMZA :** |

UYGUNDUR

**…........ /…....... /….........**

DEKAN

|  |
| --- |
| **Ek :** |
| **Öğrenci Kimlik Kartı****Beyanname (Diş Hekimliği ve Tıp Fakültesi )****T.C. Kimlik Kartı Fotokopisi****Pasaport Fotokopisi (Yabancı Uyruklu Öğrenci)****Yabancı Uyruklu Öğrencinin https://**[**www.turkiyemezunlari.gov.tr**](http://www.turkiyemezunlari.gov.tr/) **adresinden alacağı Türkiye Mezunlar Bilgi Formu** |