…………………………………….. Bölüm Başkanlığına

……………………………………. Bölüm/Programın ……………………….. numaralı öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımın silinmesini istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 …../…../…..

 Adı Soyadı

 İmza

Ek: Kayıt Silme Belgesi

Adres:

…………………………

………………………..

Telefon:

……………………………………..

**Önemli Not:** El yazınız ile Kayıt Silme isteminizi belirten dilekçenizi ve Öğrenci Kimlik kartınızı **Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi** **Eğitim Fakültesi**  (T Blok) 48000 Kötekli / MUĞLA adresine Göndermeniz Gerekmektedir. Ayrıca öğrenci, belge.mu.edu.tr adresinden kayıt sildirme belgesi talebinde bulunması gerekmektedir.