

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
BERGAMA MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksekokulunuz _____ programı _____ sınıf _____ numaralı öğrencisiyim. Yüksekokulunuzdan kaydımın silinerek lise diplomamın tarafıma verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

Adı Soyadı : _____
İmza : _____

Kayıt Silme Nedeni:

[Detaylı Açıklayınız](#)

Adres:

E-Mail:

Cep Tel:

Önemli Not: Sınavlara; teknik, sağlık vb. sorunlardan dolayı katılamayan öğrencilerin kanıtlayıcı belgeleri (bilgisayar ekran görüntüsü, sağlık raporu, refakatçi olduğunu gösterir belge vb.) ilgili dilekçeye eklemesi gerekmektedir.

Lütfen bu formu dijital ortamda eksiksiz doldurup çıktı aldıktan sonra imzalayıp Yüksekokulumuza gönderiniz.

E-mail: bergamamy@deu.edu.tr

Fax numarası: 02326311110