|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BVU-logo-yuksek | SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜKayıt Dondurma Talep Formu | Doküman No |  |
| İlk Yayın Tarihi  |  |
| Revizyon Tarihi  |  |
| Revizyon No  |  |
| Sayfa | **1/1** |

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

..................................................Yüksek Lisans / Doktora Programı …………………. numaralı öğrencisiyim. …………………………………………. nedeniyle ..….....-.......... Eğitim ve Öğretim yılı ………….. döneminden itibaren ……… yarıyıl kayıt dondurarak öğrenimime ara vermek istiyorum.

Gereğini arz ederim.

 ……/……/.…….

 Öğrencinin Ad ve Soyadı

 İmza

 … … … … … … … … … … …

**UYGUNDUR**

Tez Danışmanı Anabilim Dalı Başkanı

 … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … …