



**ÖĞRENCİNİN YATAY GEÇİŞİNE ENGEL BİR DURUMUN
OLMADIĞINA DAİR BELGE**

Doküman No:	ÖİDB.FR.025
Yayın Tarihi:	01.06.2022
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	1/1

Adı Soyadı (Name Surname)	Öğrenci No (Student No)
Fakülte/Y.O./Enstitü (Faculty/College/Institute)	T.C. Kimlik No (Identity No)
Program (Department)	Telefon No (Phone Number)
E-Posta (E-mail)	Telefon No 2. (Phone Number)

Durumumun incelenerek **Yatay Geçişime Engel Bir Durumun Olmadığının** belgelenmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

ADRES
(Address)

Tarih
(Date)

İmza
(Signature)

BİRİM	Açıklama	ONAYLAYAN ADI SOYADI	TARİH	İMZA
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	Yatay Geçiş Yapmasına Sakınca Yoktur	 //202	
Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı	Yatay Geçiş Yapmasına Sakınca Yoktur	 //202	

Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin Yatay Geçiş yapmasında herhangi bir sakınca bulunmamaktadır.

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

İmza
Mühür

Not: Başvuru işlemleri birim öğrenci işlerinde yapılmaktadır.

