TARİH

…/…/……

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ**

**FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

.../…/…... tarihinde kayıt yaptırmış olduğum ………………………………………… Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans/Tezsiz Yüksek Lisans/Doktora programından kaydımın silinmesi hususunda;

Gereğini arz ederim.

İMZA

Öğrenci Ad Soyad

İLETİŞİM BİLGİLERİ

Adres:

Tel:

E-Posta: