|  |  |
| --- | --- |
|  | **KAYIT SİLDİRME FORMU**  **T.C.**  **ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ**  **EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**      **EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Bilgileri** | |
| TC Kimlik No : |  |
| Öğrenci No : |  |
| Adı Soyadı : |  |
| Anabilim Dalı : |  |
| Program Adı : |  |
| Program Türü : |  |
| Gerekçe : | Diğer: |
| Yukarıda belirttiğim gerekçe nedeniyle lisansüstü eğitimime devam etmek istemiyorum. Kendi isteğimle Enstitüden kaydımın silinmesi hususunda,  Gereğini saygılarımla arz ederim.  Tarih:    /   /  Öğrenci İmza: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ek:** | |
| 1. Öğrenci Kimlik Kartı |  |