

**T.C.**  
**KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLİLERİ ÜNİVERSİTESİ**  
**Tıp Fakültesi Dekanlığına**

Fakültenizin ..... nolu öğrencisiyim. Aşağıda belirttiğim ve ekte sunduğum belge uyarınca öğrenim süremi aşağıda belirttiğim dönemde / dönemlerde dondurmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim. ... / ..... / 20.....

**KAYIT DONDURULACAK DÖNEMLER :**

..... / ..... Eğitim Öğretim Yılı Güz Yarıyılı

..... / ..... Eğitim Öğretim Yılı Bahar Yarıyılı

**ADRES:**

İmza  
Adı SOYADI

MAZERETİN NEDENİ:

Ekler: Onaylı Mazeret Belgesi (..... sayfa)

Öğrenci No:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

T.C. Kimlik No:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cep Telefon Numarası:

0	5																							
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**EKLER :**

- Sağlık Kurulu Raporu
- Maddi İmkânsızlık Belgesi
- Tutukluluk Hali
- Askerlik Belgesi
- Diğer Nedenler