

KAYIT DONDURMA DİLEKÇESİ

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Eczacılık Fakültesi **...................................** numaralıöğrencisiyim. Aşağıda belirttiğim ve ekte sunduğum belge uyarınca öğrenim süresini 20…./20.… eğitim-öğretim yılı ……….. yarıyılından itibaren ......................... süreyle **dondurulmasını** istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

…../...../20…..

……………………………….

(Ad-Soyad- İmza)

**Adres :**

**Telefon:**

**E-posta:**

**MAZERET NEDENİ :**

**Ek :** Onaylı Mazeret Belgesi (........ sayfa)

**Danışman Onayı : Dekanlığa arzı uygundur.**

**Danışman Adı-Soyadı :**

**Tarih-imza :**