

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 :**