

...../...../.....

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Eczacılık Fakültesi Dekanlığına
KAYIT SİLME DİLEKÇESİ

Fakültenizin sınıfında okuyan numaralı öğrencisiyim. Öğrenime (ailevi, maddi, sağlık vb.) sebeplerden dolayı devam edemeyeceğim. Bu nedenle kaydımı sildirmeyi talep etmekteyim.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Adı Soyadı:

İmza :

İletişim Bilgileri:

-E-posta :

-Telefon (GSM) :