

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

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Enstitünüzün ..... Anabilim Dalı Tezli / Tezsiz Yüksek Lisans / Doktora Programı öğrencisiyim. 20.... / 20.... Eğitim-Öğretim Yılı Güz / Bahar Döneminde ..... nedeni ile ..... Anabilim Dalı Tezli / Tezsiz Yüksek Lisans / Doktora Programında dondurduğum kaydımın açılması hususunda gereğini arz ederim.

Adı-Soyadı

İmza