

**DÜZCE ÜNİVERSİTESİ**

 **SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Aşağıda belirttiğim mazeretimden dolayı kaydımın dondurulması hususunda gereğini

saygılarımla arz ederim.

**Öğrenci No**

**Adı Soyadı**

**Bölüm/Program**

**Kayıt dondurmak İstediğim Öğretim**

**Yılı (2009-2010 gibi)**

**Kayıt Dondurmak İstediğim Öğretim**

**Dönemi (GÜZ, BAHAR gibi)**

**Kayıt dondurma Talebim Kabul**

**Edilmesi Durumunda İkamet**

**Edeceğim Adres**

**İ**

**letişim Bilgileri**

**Tel: …………………………………………**

**Mail: ……………………@..............................**

**Başvuru Tarihi**

**Mazereti (Açıklayınız)**

**İĐ**

**mza**

**EK:** Mazeretimi gösterir belgeler (……. Sayfa)