

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Eczacılık Fakültesi Dekanlığına
KAYIT DONDURMA DİLEKÇESİ

Aşağıda belirtmiş olduğum sebeplere istinaden/..... eğitim-öğretim yılı güz/bahar döneminden itibaren dönemi kaydımın izinli sayılması hususunda gereğinin yapılmasını arz ederim.

Adı Soyadı:

İmza :

İzinli sayılma sebeplerini yazınız.

1.
2.

Ek bilgileri doldurunuz.

Fakülte/Program	
Öğrenci No	
Gsm No	
E-Posta	